

(ALL.B)  
Al Comune Capofila  
San Marco Argentano  
Distretto Socio-Assistenziale n.2  
Ufficio di Piano  
Via Roma,14  
87018 San Marco Arg. (CS)  
Pec: ufficioprotocollo.sanmarcoargentano@asmepec.it

**Modulo partecipazione a indagine di mercato preliminare a procedura negoziata,  
art. 36, comma 2, lett. b) D.Lgs. 50/2016.**

OGGETTO: *individuazione del soggetto attuatore del Progetto in materia di Vita Indipendente ed Inclusionione nella Società delle persone con Disabilità. Annualità 2017.*  
**CUP: D31E1700075005-CIG:8101302DE3.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
c.f. \_\_\_\_\_;

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALL'INDAGINE DI MERCATO IN OGGETTO**

nella sua qualità di legale rappresentante dell'**impresa** (*ragione sociale/denominazione*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;  
(eventualmente) giusta procura generale / speciale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
quale:  TITOLARE  PRESIDENTE della società  
 SOCIO con potere di rappresentanza  \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_ Cod. attività \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**che partecipa alla selezione quale** (barrare e completare)

*concorrente singolo;*

*consorzio stabile costituito dai seguenti consorziati:*

Impresa consorziata \_\_\_\_\_

Impresa consorziata \_\_\_\_\_

Impresa consorziata \_\_\_\_\_

*capogruppo/mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese denominato*

*mandante di un raggruppamento temporaneo di imprese denominato*

\_\_\_\_\_

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole che ai sensi:

- dell'articolo 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- dell'articolo 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- dell'articolo 71 del D.P.R. n. 445/2000, l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato;

**D I C H I A R A :**

Il possesso dei requisiti previsti nell'avviso di manifestazione di interesse prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in particolare:

- 1) di rientrare nella categoria degli operatori economici di cui all'art. 45 D.Lgs. 50/2016;
- 2) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art.80 D.Lgs. 50/2016;
- 3) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_, per la seguente attività: \_\_\_\_\_;
- 4) Che i soggetti con potere di rappresentanza, oltre al sottoscritto dichiarante, e i direttori tecnici, attualmente in carica, sono:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo e data nascita</i>	<i>Residenza</i>	<i>Carica ricoperta</i>

- 5) di essere consapevole che, oltre ai direttori tecnici per ogni tipo di impresa, vanno indicati nello schema sopra indicato: il titolare per le imprese individuali, tutti i soci per le società in nome collettivo, i soci accomandatari per le società in accomandita semplice; per gli altri tipi di società e i consorzi gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, di direzione e controllo, il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci.
- 6) che nell'anno antecedente la data della pubblicazione del bando per l'affidamento del servizio in oggetto sono cessati dalla carica, quali organi di amministrazione i seguenti soggetti:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo e data nascita</i>	<i>Carica ricoperta, data cessazione</i>

- 7) che nei confronti dei soggetti sopra indicati non sussiste alcuna causa di esclusione di cui all'art. 80 D.Lgs. 50/2016.
- 8) Di essere operatori economici accreditati ed abilitati sul sistema MEPA della CONSIP SPA per il servizio di cui in oggetto.

Si allega:

- copia del documento di identità del sottoscrittore

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

Il file deve essere firmato digitalmente dal dichiarante.