

MODELLO A
Manifestazione d'interesse

Spett.le
UNIONE TERRITORIALE INTERCOMUNALE
TAGLIAMENTO
Ufficio protocollo
Piazza del Popolo 38
33078 – SAN VITO AL TAGLIAMENTO (PN)

PEC: uti.tagliamento@certgov.fvg.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse ai fini dell'individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura negoziata per la fornitura di n. 3 doblò attrezzati per il trasporto di utenti diversamente abili per il Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI Tagliamento.

Il sottoscritto..... nato a
il C.F. residente a Prov.
Via n. CAP
nella sua qualità di
(*se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - generale o speciale - o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza*)
dell'impresa.....
con sede legale in Via n.
CAP Città Prov.
Cod. Fiscale Impresa
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)
tel. Fax
e- mail pec

preso atto del contenuto dell'avviso prot. n. _____ del _____ pubblicato dall'Unione Territoriale Intercomunale Tagliamento

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura negoziata per la fornitura di n. 3 doblò attrezzati per il trasporto di utenti diversamente abili per il Servizio Sociale dei Comuni e ad esser invitato a presentare offerta

- COME IMPRESA SINGOLA** DI CUI ALL'ART.45 C.2 LETTERA A) DEL D.LGS. 50/2016
- COME CONSORZIO** DI CUI ALL'ART.45 C.2 LETTERA B) DEL D.LGS. 50/2016

- COME CONSORZIO** DI CUI ALL'ART.45 C.2 LETTERA C) DEL D.LGS. 50/2016
- COME IMPRESA SINGOLA** DI CUI ALL'ART.45 C.2 LETTERA A) DEL D.LGS. 50/2016
- COME CAPOGRUPPO/MANDATARIA** DI A.T.I./CONSORZIO ORDINARIO/GEIE già costituito con la seguente impresa:

Ragione Sociale.....
 con sede legale in Via n.
 CAP Città Prov.
 Cod. Fiscale Impresa
 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)

- COME CAPOGRUPPO/MANDATARIA** DI A.T.I./CONSORZIO ORDINARIO/GEIE da costituirsi con la seguente impresa:

Ragione Sociale.....
 con sede legale in Via n.
 CAP Città Prov.
 Cod. Fiscale Impresa
 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)

- COME OPERATORE ECONOMICO** DI CUI ALL'ART.45 C.1 LETTERA F) DEL D.LGS. 50/2016
- CON IL SEGUENTE OPERATORE ECONOMICO AUSILIARIO** in caso di ricorso all'istituto dell'avvalimento

Ragione Sociale.....
 con sede legale in Via n.
 CAP Città Prov.
 Cod. Fiscale Impresa
 P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)

A tal fine ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità, essendo consapevole delle sanzioni anche di natura penale previste dall'art.76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

1) che la ditta è iscritta al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di
 al n. REA in data
 capitale sociale di €, attività d'impresa
 Tribunale Civile - sez. Fallimentare di Comune di:
 Prov. Via n. CAP
 Fax
 Agenzia delle Entrate competente di
 Comune di: Prov.

Via n. CAPFax

(per le Società Cooperative e per i Consorzi di Cooperative) che la Cooperativa/Consorzio è iscritta/o all'Albo Nazionale/Regionale delle Società Cooperative presso la CCIAA di alla sezione

- 2) di non trovarsi in alcuna delle situazioni costituenti causa di esclusione e di limitazione alla partecipazione alla procedura di affidamento di contratti pubblici di cui al D.Lgs. 50/2016;
- 3) di essere in possesso dei requisiti di ordine generale per contrarre con la Pubblica Amministrazione, ovvero di non incorrere nelle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
- 4) che non sussistono a proprio carico, condanne o altri provvedimenti che comportino la perdita o la sospensione della capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- 5) di non essersi avvalso di piani individuali di emersione di cui all'art. 1 bis, comma 14 della legge n. 383/2001, come sostituito dal D.L. n. 210/2002, convertito con modificazioni dalla legge n. 266/2002, ovvero, essendosi avvalso di tali piani, che il periodo di emersione si è già concluso;
- 6) di essere iscritta con abilitazione attiva su piattaforma MEPA al Bando "VEICOLI E FORNITURE PER LA MOBILITA'";
- 7) di aver maturato esperienze contrattuali per forniture analoghe negli ultimi dieci anni con i seguenti enti locali per gli importi - IVA esclusa, di seguito indicati:

ENTE LOCALE	DESCRIZIONE FORNITURA	PERIODO	IMPORTO (IVA ESCLUSA)

- 8) che la propria sede operativa strutturata più vicina al Servizio Sociale dei Comuni – UTI Tagliamento, è ubicata nel Comune di _____, Via _____ civico _____;
- 9) di aver maturato esperienze nell'allestimento di automezzi per il trasporto di utenti diversamente abili nei seguenti automezzi:

TIPOLOGIA E MODELLO	DESCRIZIONE INTERVENTO	PERIODO

10) di aver preso visione e accettare tutte le disposizioni contenute nell'avviso pubblico esplorativo per l'affidamento della fornitura in oggetto.

Data _____

Timbro della ditta

Firma

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Si avvisa che le dichiarazioni formulate come sopra in casi di invito dovranno essere confermate in sede di gara e che le stesse in fase di aggiudicazione saranno oggetto di controllo di veridicità a norma di legge.