

ALLEGATO 1 ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le
Unione Comuni della Trexenta
Ambito PLUS Trexenta – Ufficio di Piano

OGGETTO: Manifestazione di interesse a partecipare a procedura negoziata (RDI seguita da RDO su SardegnaCAT) per l'affidamento del "Servizio di supporto tecnico ed amministrativo all'Ufficio di Piano dell'Ambito PLUS Trexenta"

Il sottoscritto
nato a
il..... residente in
Via.....nella qualità di autorizzato
a rappresentare legalmente la Ditta forma
giuridica con sede legale in
..... Via..... Codice
Fiscale..... partita IVA telefono
..... PEC e-mail
.....

manifesta

interesse ad essere invitato per la procedura di cui all'art. 54 c. 3 e 36 c. 2 lett. b) del D. Lgs. n. 50/16 e ss.mm.ii., per l'affidamento del Servizio in oggetto

come

- ☐ Operatore economico singolo
- ☐ capogruppo/mandante di una associazione temporanea di Ditte o di un consorzio

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del DPR 445/2000 cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci

dichiara

- che la Ditta ha la seguente denominazione o ragione sociale
- che la Ditta è iscritta nel registro delle Imprese della CCIAA di, per le seguenti attività
-, ed attesta i
seguenti dati :

- n. iscrizione nel registro imprese;
 - data di iscrizione
 - Denominazione
 - Sede Data di fondazione
 - Costituita con atto
 - Durata dell'impresa / data di termine Forma giuridica
 - Oggetto sociale (se necessario, indicare una sintesi)
 - Titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari (indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza ed il codice fiscale)
- con comprovata esperienza, nel triennio 2017, 2018 e 2019 di almeno n. 6 (sei) mesi continuativi nella gestione di Servizi di supporto tecnico ed amministrativo dell'ufficio di Piano per conto di PP.AA presso:

ENTE	PERIODO (dal / al)	FATTURATO

- che garantisce di mettere a disposizione per lo svolgimento delle attività inerenti il Servizio in oggetto, i seguenti professionisti, in possesso dell'esperienza indicata nell'Avviso di manifestazione di interesse, e dei quali si allega i curriculum firmato digitalmente, con allegato documento di identità di ciascuno e relativa dichiarazione come richiesta nell'Avviso:

PROFESSIONALITA'	PROFESSIONISTA (nome e cognome)	CAMPO E LUOGO DI SVOLGIMENTO DELL'ESPERIENZA	DURATA DELL'ESPERIENZA
SOCIOLOGO			
PEDAGOGISTA			
PSICOLOGO DEL LAVORO			
ASSISTENTE SOCIALE			
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO			

- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. ed in ogni altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla procedura e/o l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione, in regola con l'applicazione della L. 68/99;
- di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali conformemente alle disposizioni vigenti;
- di essere in regola con quanto disposto dal D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche, in materia di salute e sicurezza sul lavoro, previdenza ed assistenza (la Ditta dovrà dichiarare i codici INAIL/INPS e le sedi territoriali competenti);
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge 68/1999;
- di essere in regola con le norme di cui alla Legge 383/2001 e s.m.i. (lavoro sommerso);
- l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art.9 comma 2, lettera a) – b) del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.;

- l'inesistenza di divieto di contrarre di cui all'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001, così come previsto dalla Legge 190/2012;
- l'insussistenza nei confronti dei soggetti individuati dall'art. 85 del D.L. n. 159/2011, di cause di decadenza, di divieto o di sospensione di cui all'art. 67 e tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4 dello stesso D.Lgs. 159/2011 e s.m.i..
- di avere preso visione ed accettare integralmente l'Avviso per manifestazione di interesse.

Lì, _____

Allegato documento di identità.

IN FEDE

Firma digitale in corso di validità