

Allegato 3

Alla Provincia dell'Aquila
Settore Viabilità
Via Monte Cagno n. 3
67100 L'Aquila

PROCEDURA APERTA AI SENSI DELL'ART. 60 DEL D.LGS.50/2016 E SS.MM.II.

LAVORI DI MESSA IN SICUREZZA DI VIA MILANO E VIA FOSSO DI VILLA NEL COMUNE DI TRASACCO.

(CUP: F97H19002170003 - CIG: 8156641117)

DICHIARAZIONE IMPRESA AUSILIARIA

(da rendere sottoscritta)

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- Il presente modulo di autocertificazione va sottoscritto dal legale rappresentante, o da altra persona dotata di poteri di firma, dell'impresa ausiliaria e ad esso va allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In alternativa è comunque ammessa la sottoscrizione autenticata ai sensi di legge.
- Deve essere compilato in stampatello ed in modo leggibile in ogni sua parte.
- Al fine di garantire maggiore speditezza nell'esame della documentazione amministrativa in sede di gara e soprattutto al fine di ridurre al minimo la possibilità di errore nell'autocertificazione, si invitano le imprese a formulare la domanda di partecipazione tramite la compilazione diretta del presente Modulo.

Il sottoscritto _____,

nato a _____, il _____,

codice fiscale _____,

residente in via _____, n. _____,

CAP _____, città _____, Prov. _____;

in qualità di _____

dell'operatore economico _____,

con sede in _____,

via _____, n. _____, CAP _____,

codice fiscale/partita IVA _____;

tel n. * _____; e-mail _____;

Posta elettronica certificata (PEC): _____;

(* Si prega di indicare anche un numero di cellulare per eventuali comunicazioni in sede di espletamento della gara, ove non si riesca, per qualsiasi motivo, a contattare telefonicamente la sede del partecipante)

Con riferimento all'appalto segnato in oggetto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445 e s.m., consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del DPR n. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative all'affidamento di lavori pubblici,

DICHIARA:

- di obbligarsi nei confronti della stazione appaltante Provincia di L'Aquila e nei confronti dell'impresa

con sede in: Via/P.zza _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc. _____ P.IVA _____

a mettere a disposizione, in applicazione dell'istituto dell'avvalimento di cui all'art. 89 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., per tutta la durata dell'appalto, i requisiti necessari per la partecipazione alla gara e le conseguenti risorse di cui è carente il concorrente, dettagliatamente indicati nel Contratto di Avvalimento;

- di essere in possesso di Attestazione di qualificazione SOA prevista dall'art. 84 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., in corso di validità rilasciata dalla società di attestazione regolarmente autorizzata _____

in data _____ e con scadenza in data _____ che documenta il possesso della qualificazione nella seguente categoria e classifica: (*indicare solo quella/e richiesta/e per la partecipazione alla gara*) Categ. OG3 - Classif. II (o successive) di cui allega copia.

(NB. La produzione di copia, anche non autenticata, della SOA da parte degli operatori economici è richiesta al fine di agevolare e accelerare la verifica dei requisiti da parte della Stazione Appaltante.)

ATTESTA:

- 1) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. (*allega D.G.U.E. debitamente compilato e sottoscritto in tutte le sue parti e Dichiarazione in merito ai soggetti di cui all'art.80, comma 3 del D.Lgs. n.50/2016 e s.m.i.*);

- 2) ad integrazione delle dichiarazioni rese con il D.G.U.E., di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 comma 5 lettere f-bis) ed f-ter) del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- 3) di non presentarsi in qualità di ausiliaria per altro concorrente alla gara in oggetto e di non parteciparvi in proprio o come associata o consorziata di altro concorrente, ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

Luogo e data _____

Timbro e Firma
