

*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

**MASTERPLAN PER L'ABRUZZO – Sub. Intervento 5.
SS.PP. ALTO SANGRO (S.P. 84 "NUOVA SANGRINA" E AREE LIMITROFE) - LAVORI
DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA, SISTEMAZIONE E ADEGUAMENTO DEL
CORPO STRADALE AMMALORATO IN TRATTI SALTUARI AI FINI DELLA
SICUREZZA.**

(CUP: F97H18000300006 - CIG: 7987823012)

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 dei requisiti di partecipazione per la presente gara ed allega la documentazione attestante il possesso.

(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
