

APPALTO DEI LAVORI DI RIFACIMENTO SERVIZI IGIENICI CON INSERIMENTO BAGNI DISABILI PRESSO L'I.T.I.S. "FERMI" (EDIFICIO OCCUPATO DAL TRIENNIO) VIA CIRCONVALLAZIONE SUD N°1 – MANTOVA E PRESSO L'I.I.S. "SAN GIOVANNI BOSCO" VIA SPOLVERINA N°11- MANTOVA – CUP G64H15002080003 - CIG 71681196EC

DICHIARAZIONE IMPRESA AUSILIARIA

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 rendere le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente Modulo.

Il sottoscritto _____

Nato (luogo e data di nascita): _____

Residente in: Via/P.zza _____

Comune _____ Prov. _____

Tel n. _____ Cellulare n. * _____

Legale rappresentante dell'Impresa ausiliaria _____

con sede in: Via/P.zza _____

Comune _____ Prov. _____

Codice Fiscale n. _____

Partita IVA n. _____

Tel. n. _____ Fax 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

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

con riferimento all'appalto dei "Lavori di rifacimento servizi igienici con inserimento bagni disabili

presso l'I.T.I.S. "Fermi" (edificio occupato dal triennio) Via Circonvallazione Sud n°1 – Mantova e presso l'I.I.S. "San Giovanni Bosco" Via Spolverina n°11- Mantova"

- di obbligarsi nei confronti della stazione appaltante Provincia di Mantova
- 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/e seguente/i categoria/e e classifica/che:
(indicare solo quella/e richiesta/e per la partecipazione alla gara)

Categ. **OG1** - Classif. _____

Categ. **OG11** - Classif. _____

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

- di non incorrere nei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., come meglio specificato nelle dichiarazioni appositamente rilasciate nell'ambito del "D.G.U.E." (Modulo Allegato 2) e nella "Dichiarazione in merito ai soggetti di cui all'art.80, comma 3 del D.Lgs. n.50/2016 e s.m.i. (Modulo Allegato 5);
- 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..

FIRMA

Luogo / Data