

ALLEGATO 5)

**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEI SERVIZI DI GESTIONE DELLA R.S.A. “E. BOVI”, DEL C.D.I. “G. BONINSEGNA” E DELL’A.P.A. IN COMUNE DI PEGOGNAGA (MN)
CIG 7894605224**

DICHIARAZIONI
RAGGRUPPAMENTI TEMPORANEI – CONSORZI ORDINARI – GEIE
di cui all’art. 45, comma 2, lett. d), e), g) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.

IMPRESA MANDATARIA/ CAPOGRUPPO

Il sottoscritto _____
Legale rappresentante dell’impresa _____

con sede in _____
Comune _____ Prov _____
Cod.Fisc _____ P.IVA _____

1^ IMPRESA MANDANTE

Il sottoscritto _____
Legale rappresentante dell’impresa _____

Con sede in _____
Comune _____ Prov _____
Cod.Fisc _____ P.IVA _____

2^ IMPRESA MANDANTE

Il sottoscritto _____
Legale rappresentante dell’impresa _____

Con sede in _____
Comune _____ Prov _____
Cod.Fisc _____ P.IVA _____

DICHIARA/DICHIARANO

di partecipare alla gara, mediante procedura aperta, per l'affidamento in concessione dei servizi di gestione della R.S.A. "E. Bovi", del C.D.I. "G. Boninsegna" e dell'A.P.A. in comune di Pegognaga (MN)

QUALE:

(fare una croce sulla casella che interessa)

RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO (art.45, c.2, lett. d) D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

ovvero

CONSORZIO ORDINARIO DI CONCORRENTI (art. 45, c.2, lett. e) D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

ovvero

GEIE (art. 45, c.2, lett. g) D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

(fare una croce sulla casella che interessa)

di TIPO ORIZZONTALE

Ovvero

di TIPO VERTICALE

Ovvero

di TIPO MISTO

INDICAZIONE COMPOSIZIONE E POSSESSO REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

(indicare composizione del raggruppamento o consorzio o Geie specificando la denominazione delle singole imprese, i rispettivi requisiti di qualificazione posseduti rilevanti ai fini della partecipazione alla presente gara)

IMPRESA MANDATARIA/ _____
CAPOGRUPPO

(Fare una croce sulla casella di interesse e compilare i campi relativi)

Iscrizione nel registro della CCIAA o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato per la seguente attività: _____

Fatturato specifico nel settore di attività oggetto della concessione riferito agli ultimi 3 (tre) esercizi finanziari disponibili

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

- Gestione, in concessione o direttamente, negli ultimi 5 anni, delle seguenti strutture residenziali per anziani** (è sufficiente indicare sino a un massimo di tre strutture):

struttura gestita: _____

sede legale struttura _____

data inizio gestione: _____

modalità di gestione _____

(Indicare se in concessione o direttamente)

se in concessione indicare il committente: _____

struttura gestita: _____

sede legale struttura _____

data inizio gestione: _____

modalità di gestione _____

(Indicare se in concessione o direttamente)

se in concessione indicare il committente: _____

struttura gestita: _____

sede legale struttura _____

data inizio gestione: _____

modalità di gestione _____

(Indicare se in concessione o direttamente)

se in concessione indicare il committente: _____

- Possesso attestazione SOA nelle seguenti categorie e classifiche:** (indicare solo il possesso di qualificazione nella cat. OG1 e cat. OG11)

Categoria OG1 classifica. _____

Categoria OG11 classifica. _____

Oppure in alternativa

- Possesso requisiti di ordine tecnico-organizzativo di cui all'art. 90 del D.P.R. n. 207/2010 e s.m.i.** per le lavorazioni riferibili alla cat. OG1 e/o alla cat. OG11 come di seguito indicati:

- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG1** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara

€ _____

- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG11** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara

€ _____

- Costo complessivo sostenuto per il personale dipendente € _____
- Attrezzature tecniche _____

Possesso certificazione di qualità UNI EN ISO 9001/2015 nel settore “EA 38” – Sanità ed altri servizi sociali”: *(Indicare gli estremi della certificazione posseduta con l’indicazione del settore cui si riferisce nonché l’organismo che l’ha rilasciata)*

1^)

IMPRESA MANDANTE _____

(Fare una croce sulla casella di interesse e compilare i campi relativi)

Iscrizione nel registro della CCIAA o nel registro delle commissioni provinciali per l’artigianato per la seguente attività: _____

Fatturato specifico nel settore di attività oggetto della concessione riferito agli ultimi 3 (tre) esercizi finanziari disponibili

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

Gestione, in concessione o direttamente, negli ultimi 5 anni, della seguente struttura residenziale per anziani *(è sufficiente indicare una sola struttura):*

struttura gestita: _____

sede legale struttura _____

data inizio gestione: _____

modalità di gestione _____

(Indicare se in concessione o direttamente)

se in concessione indicare il committente _____

Possesso attestazione SOA nelle seguenti categorie e classifiche: *(indicare solo il possesso di qualificazione nella cat. OG1 e cat. OG11)*

Categoria OG1 classifica. _____

Categoria OG11 classifica. _____

Oppure in alternativa

Possesso requisiti di ordine tecnico-organizzativo di cui all'art. 90 del D.P.R. n. 207/2010 e s.m.i.
per le lavorazioni riferibili alla cat. OG1 e/o alla cat. OG11 come di seguito indicati:

- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG1** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara € _____
- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG11** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara € _____
- Costo complessivo sostenuto per il personale dipendente € _____
- Attrezzature tecniche _____

Possesso certificazione di qualità UNI EN ISO 9001/2015 nel settore "EA 38" – Sanità ed altri servizi sociali": *(Indicare gli estremi della certificazione posseduta con l'indicazione del settore cui si riferisce nonché l'organismo che l'ha rilasciata)*

2^)

IMPRESA MANDANTE _____

(Fare una croce sulla casella di interesse e compilare i campi relativi)

Iscrizione nel registro della CCIAA o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato per la seguente attività: _____

Fatturato specifico nel settore di attività oggetto della concessione riferito agli ultimi 3 (tre) esercizi finanziari disponibili

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

Anno _____ € _____

- Gestione, in concessione o direttamente, negli ultimi 5 anni, della seguente struttura residenziale per anziani** (è sufficiente indicare una sola struttura):

struttura gestita: _____

sede legale struttura _____

data inizio gestione: _____

modalità di gestione _____

(Indicare se in concessione o direttamente)

se in concessione indicare il committente: _____

- Possesso attestazione SOA nelle seguenti categorie e classifiche:** (indicare solo il possesso di qualificazione nella cat. OG1 e cat. OG11)

Categoria OG1 classifica. _____

Categoria OG11 classifica. _____

Oppure in alternativa

- Possesso requisiti di ordine tecnico-organizzativo di cui all'art. 90 del D.P.R. n. 207/2010 e s.m.i.** per le lavorazioni riferibili alla cat. OG1 e/o alla cat. OG11 come di seguito indicati:

- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG1** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara

€ _____

- Importo dei lavori analoghi **alla categoria OG11** eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del bando della presente gara

€ _____

- Costo complessivo sostenuto per il personale dipendente € _____

- Attrezzature tecniche _____

- Possesso certificazione di qualità UNI EN ISO 9001/2015 nel settore "EA 38" – Sanità ed altri servizi sociali":** (Indicare gli estremi della certificazione posseduta con l'indicazione del settore cui si riferisce nonché l'organismo che l'ha rilasciata)

DA Compilare solo nel caso in cui nessuna delle imprese facenti parte del raggruppamento temporaneo (RTI) o del consorzio ordinario o del GEIE sia in possesso di attestazione SOA o dei requisiti di cui all'art. 90 del DPR 207/2010

Di non possedere né l'attestazione SOA né i requisiti di cui all'art. 90 del DPR n. 207/2010 e che pertanto i lavori di completamento dei 4 appartamenti A.P.A. verranno realizzati tramite ricorso a subappalto

INDICAZIONE QUOTE DI PARTECIPAZIONE ALL'INTERNO DEL RAGGRUPPAMENTO O CONSORZIO ORDINARIO O GEIE, SUDDIVISE PER SERVIZI E LAVORI,

indicare per ogni impresa partecipante al Raggruppamento temporaneo o Consorzio ordinario o Geie le parti del servizio o i lavori oggetto della concessione che si intendono assumere e le rispettive quote di partecipazione

GESTIONE RSA, CDI, APA (comprendente in via indicativa e non esaustiva le seguenti prestazioni: assistenza giornaliera diurna e notturna; assistenza infermieristica e medica; servizio di animazione e socializzazione; servizio di fisioterapia; servizio di lavanderia e guardaroba; servizio di manutenzione; servizi di trasporto, ecc.)

Mandatario/capogruppo _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

SERVIZI Di RISTORAZIONE

Mandatario/capogruppo _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

SERVIZI Di PULIZIA / IGIENIZZAZIONE / SANIFICAZIONE

Mandatario/capogruppo _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

SERVIZI DI LAVANDERIA E GUARDAROBA

Mandatario/capogruppo _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

Mandante _____

% Servizio _____

LAVORI DI COMPLETAMENTO 4 APPARTAMENTI A.P.A. rientranti nelle cat. SOA OG1 e OG11

Mandatario/capogruppo _____

% Lavori _____ cat. OG1

% Lavori _____ cat. OG11

Mandante _____

% Lavori _____ cat. OG1

% Lavori _____ cat. OG11

Mandante _____

% Lavori _____ cat. OG1

% Lavori _____ cat. OG11

RIEPILOGO QUOTE COMPLESSIVE DI PARTECIPAZIONE ALL'INTERNO DEL RAGGRUPPAMENTO O CONSORZIO ORDINARIO O GEIE

Indicare le quote di partecipazione rispetto all'importo complessivo della concessione

Mandatario/capogruppo _____

Quota % _____

Mandante _____

Quota % _____

Mandante _____

Quota % _____

NB) per la compilazione del presente Modulo e la corretta ripartizione delle quote tra i partecipanti al raggruppamento, consorzio ordinario o Geie si invita a leggere attentamente a quanto indicato nel paragrafo 7.4) del Disciplinare di Gara.

(Sezione da compilare e da sottoscrivere da parte della sola mandataria n caso di Raggruppamenti Temporanei o Consorzi Ordinari o Geie GIA' COSTITUITI)

La sottoscritta impresa Mandataria/Capogruppo

- DICHIARA di aver compilato e sottoscritto il presente Modulo in nome e per conto della/e impresa/e mandante/i sopra indicata/e;
- ALLEGA (fare una croce sulla casella di interesse)
 - (In caso di RTI) **Copia autentica del mandato collettivo irrevocabile** con rappresentanza conferito alla mandataria per atto pubblico o scrittura privata autenticata
ovvero
 - (In caso di Consorzio Ordinario o Geie) **atto costitutivo e statuto** del consorzio o GEIE, in copia autentica, con indicazione del soggetto designato quale capofila

Firma Mandataria/Capogruppo

(Sezione da compilare e da sottoscrivere da parte di tutti i partecipanti ai Raggruppamenti Temporanei o Consorzi Ordinari o Geie NON ANCORA COSTITUITI)

ottoscritti operatori economici:

- INDICANO quale mandataria/capogruppo l'impresa: _____

alla quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo;

- SI IMPEGNANO, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei o consorzi o GEIE ai sensi dell'art. 48 comma 8 del Codice, conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;

Firme

Mandataria/Capogruppo: _____

Imprese mandanti _____

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- *In caso di Raggruppamento temporaneo o Consorzio ordinario di concorrenti, o Geie, di cui all'art. 45, comma 2, lett. d), lett. e) lett. g) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., qualora sia stato già conferito il mandato il presente Modulo dovrà essere espresso e sottoscritto solo dall'impresa mandataria/capogruppo "in nome e per conto proprio e delle mandanti"; qualora invece il mandato non sia stato conferito, il Modulo dovrà essere sottoscritto da tutte le imprese che costituiranno i Raggruppamenti o i Consorzi o il Geie.*
- *Il presente Modulo 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 le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente Modulo*
- *Se gli spazi riservati nel presente Modulo non sono sufficienti è possibile integrarli aggiungendone altri*