

**SPETT.
CENTRALE DI COMMITENZA CASALE
MONFERRATO
Via Mameli 10
15033 CASALE MONFERRATO**

APPALTO N. /2015

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA GARA
RELATIVA ALLA PROCEDURA RISTRETTA ACCELERATA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI
SCOLASTICI COMUNALI A CARATTERE SOCIO EDUCATIVO PER LA DURATA DI CINQUE ANNI
SCOLASTICI.**

Il sottoscritto
nato a.....il.....
residente in
via/piazza.....
in qualità di¹
dell’impresa.....
con sede in.....
con codice fiscale n.....
con partita IVA n.....

CHIEDE

di partecipare alla procedura ristretta indicata in oggetto come:

impresa singola ;

ovvero

capogruppo/mandante di un raggruppamento temporaneo di imprese² o di un consorzio

¹ Precisare la carica sociale.

² Barrare la casella che interessa.

2. per il/ seguente/i lotto/i (barrare la/e casella/e):
:

LOTTI	
1	Servizi scolastici
2	Centri estivi

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA E ATTESTA:

1. che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di-
..... per la seguente
attività.....ed attesta i seguenti dati (per le
ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di iscrizione nell'Albo o Lista ufficiale dello
Stato di appartenenza):
- a. natura giuridica
 - b. denominazione.....
 - c. sede legale:
 - d. oggetto sociale :
 -
 - e. Data di iscrizione.....
 - f. Durata
 - g. i nominativi dei titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci
accomandatari sono (*indicare nome, cognome , qualifica, luogo e data di nascita*)

2. che l'Ufficio delle Entrate competente ha sede in _____
indirizzo pec _____
3. di non rientrare in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 38 D.Lgs. 163/2006 s.m.i.;
4. di non rientrare nelle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
5. che non ricorrono le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165, né che siano incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione;
6. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (legge 12/03/1999 n.68);
7. ai sensi della lettera m-quater dell'art.38) D.Lgs 163/2006 dichiara alternativamente (*barrare la casella che interessa*)
- di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
 - di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
 - di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di un soggetto, rispetto al quale si è in posizione di controllo ai sensi dell'art.2359 c.c., in controllo con un partecipante, di cui si indicano le generalità _____, e di aver formulato l'offerta autonomamente.
- All'uopo allega una busta sigillata contenente documenti utili a dimostrare che la situazione di controllo non ha influito sulla formulazione dell'offerta;

8. (*barrare la casella che interessa*)
- che non ci sono soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara;
ovvero
 - che i soggetti cessati dalla carica non si trovano nella condizione prevista dall'art. 38 comma 1 lett. b) e c) del D.Lgs 163/2006
ovvero
 - che i nominativi e le generalità dei soggetti nei confronti dei quali sussiste la condizione di cui alle precedenti lettere b) e c) art. 38 comma 1 D Lgs. 163/06 cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara sono i seguenti.

(nome, cognome, qualifica)

(luogo e data di nascita)

(residenza)

(nome, cognome, qualifica)

Per le comunicazioni e le verifiche della Stazione Appaltante, indicare:

N° telefonico dell'Impresa _____

N° di fax dell'Impresa _____

Indirizzo di PEC _____

Agenzia Entrate competente _____ **indirizzo pec** _____

Codice attività conforme ai valori dell'anagrafe tributaria _____

Sede INPS _____ **n. posizione** _____

Sede INAIL _____ **n. posizione** _____

C.C.N.L. applicato _____

Dimensione aziendale (n. dipendenti) _____

_____, *li* _____

FIRMA LEGGIBILE

N.B.

- *La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.*
- *Le dichiarazioni contenute nel presente modello vanno integrate con le referenze bancarie richieste al punto 12.*