

MODELLO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Per procedura negoziata – art. 122 D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i di cui al D.Lgs 163/2006.

Stazione Appaltante:
Comune di Meana di Susa
Piazza Europa, 1
10050 MEANA DI SUSÀ (TO)
Telefono: 012239161 – Fax: 012239533

OGGETTO: AVVISO PER MANIFESTAZIONI DI INTERESSE RELATIVE AL SEGUENTE LAVORO:

"RESTAURO CONSERVATIVO AI FINI DELL'ADEGUAMENTO STRUTTURALE-SISMICO, ENERGETICO E FUNZIONALE DELLA SEDE MUNICIPALE E DELLE AREE A PARCO PUBBLICO AD ESSO CONNESSE". **CIG 623094634D - CUP I48C13000440001**

Il sottoscritto nato il a
in qualità di dell'impresa
con sede in con codice fiscale n
con partita IVA n

(barrare le caselle interessate)

- ☐ come impresa singola;
- ☐ come consorzio stabile, o consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro o consorzio tra imprese artigiane.

CHIEDE

Di essere invitato a partecipare alla procedura negoziata per l'affidamento dei lavori indicati nell'oggetto.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/00, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

- a) di possedere i requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;
- b) 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. numero di iscrizione _____
 - b. data di iscrizione _____
 - c. durata della ditta/data termine _____
 - d. forma giuridica _____
 - e. titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari **(indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza e il C.F.)** _____

c) di essere iscritto ai seguenti enti previdenziali per le posizioni sotto indicate

	INPS	INAIL	CASSA EDILE (se iscritta)
SEDE DI COMPETENZA			
CODICE DITTA (per INAIL trattasi di cod. Cliente)			
MATRICOLA INPS			

- altre informazioni

CCNL APPLICATO	☐ Edile ☐ Altro (<i>specificare</i>)
DIMENSIONE AZIENDALE	☐ da 0 a 5 ☐ da 6 a 15 ☐ da 16 a 50 ☐ da 51 a 100 ☐ oltre

d) che l'impresa possiede attestazione SOA rilasciata da in data
numero per le seguenti categorie e classifiche

Categoria	Classifica

e) che autorizza per le eventuali successive comunicazioni l'utilizzo dei seguenti riferimenti:

- PEC.....
- n. tel.....
- n. cell.....

f) di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003;

Data _____

F.to digitalmente

N.B. **La domanda deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante**
Inoltre si dovrà allegare fotocopia del documento d'identità, in corso di validità, del soggetto
firmatario.