

Allegato A fac simile Modulo di domanda



COMUNE DI SANLURI Provincia del Medio Campidano

Via A. R. Villasanta, 17 – Tel. 070/9383304 - Fax 070/9301709

SERVIZI SOCIALI E ALLA PERSONA

- Ufficio Servizio Sociale -

Scadenza 27/04/2018

**Al Responsabile
dei Servizi Sociali e alla Persona
Via A. R. Villasanta n. 17
09025 Sanluri (Vs)**

Domanda di partecipazione

**AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE AD UNA
EVENTUALE GARA MEDIANTE PROCEDURA RDO SU CAT SARDEGNA PER
L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DEL SERVIZIO DI ANIMAZIONE SOCIALE -
PROGRAMMA “ESTATE INSIEME 2018” - RIVOLTO A MINORI, ADULTI ED ANZIANI.**

IL SOTTOSCRITTO _____

con espresso riferimento alla ditta che rappresenta,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Alla partecipazione alla procedura ristretta mediante RDO su CAT Sardegna per l’affidamento della fornitura del Servizio di Animazione Sociale - Programma “Estate Insieme 2018” - rivolto a minori, adulti ed anziani.

(barrare la casella corrispondente alla modalità di partecipazione del concorrente):

come concorrente singolo

in associazione o consorzio con i seguenti concorrenti (indicare la denominazione e la sede legale di ciascun soggetto):

impresa capogruppo: _____

imprese mandanti:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

A tal fine, 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 agli appalti di servizi/forniture/lavori

DICHIARA, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n°445/2000

a. di essere NATO IL _____ A _____

RESIDENTE IN _____ VIA _____

COD. FISCALE _____

In QUALITÀ di _____

Della Ditta _____

SEDE (indirizzo, Comune, Prov. e CAP) _____

Allegato A fac simile Modulo di domanda

P.IVA _____ C.F.: _____

Telefono: _____ Fax: _____ E-mail: _____

PEC: _____

b. che l'impresa è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di _____
registro ditte n. _____ per la seguente attività

_____ corrispondente al servizio in oggetto ed attesta i seguenti dati:

numero iscrizione: _____ data d'iscrizione: _____

codice fiscale: _____

forma giuridica del concorrente: _____

c. organi di amministrazione, persone che li compongono. Indicare nominativi ed esatte generalità di tutti i soggetti dotati di poteri di rappresentanza, compresi i cessati dalla carica negli ultimi tre anni:

d.1

che l'impresa è regolarmente iscritta al Registro regionale delle cooperative, ex art. 2 L.R. n°16/1997, Regione Sardegna:

- numero, sezione e categoria d'iscrizione: _____

d.2

che l'impresa è in possesso dei requisiti per l'iscrizione all'Albo regionale della Sardegna ai sensi della L.R. n°16/97 e succ. modif.

e. che l'impresa è iscritta all'Albo delle Società Cooperative tenuto dal Ministero delle Attività Produttive D.M. 23.06.2004 (*solo per le cooperative sociali nazionali*);

f. che l'impresa non si trova in alcuna delle cause di esclusione indicate all'articolo 80 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n°50.

g. che l'impresa, in quanto tenuta, è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della Legge 12 marzo 1999, n. 68. Indirizzo dell'Ufficio Provinciale competente al quale rivolgersi per la verifica del rispetto della L. 68/99

g.1 che l'impresa mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative presso:

- INPS (nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte):

sede di _____ Indirizzo _____

matricola n° _____

- INAIL (nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte):

sede di _____ Indirizzo _____

matricola n° _____

e che l'impresa stessa è in regola con i versamenti ai predetti enti;

h. Per le imprese straniere: che l'impresa mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative presso

i. di applicare a favore dei lavoratori dipendenti (e, in quanto cooperativa, anche verso i soci) condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dal seguente contratto collettivo nazionale di lavoro _____ e se esistenti, degli integrativi territoriali e/o aziendali;

j. Barrare solo l'ipotesi che interessa:

Allegato A fac simile Modulo di domanda

- a) che l'impresa non si è avvalsa di piani individuali di emersione di cui alla legge 383/2001;
- b) che l'impresa si è avvalsa di piani individuali di emersione di cui alla legge 383/2001, ma che il periodo di emersione si è concluso;

k. di non essere mai stata, in passato, soggetta a risoluzioni o interruzioni di contratti causate da inadeguatezza del proprio operato o da inadempienze contrattuali per quanto riguarda attività analoghe svolte per Enti pubblici;

l. di aver maturato, nell'ultimo quinquennio, esperienza nel settore dell'affidamento:

OGGETTO DELLA FORNITURA _____
COMMITTENTE _____ DAL _____ AL _____
IMPORTO FORNITURA € _____ ESITO DELL'INCARICO _____
N° medio utenti _____

OGGETTO DELLA FORNITURA _____
COMMITTENTE _____ DAL _____ AL _____
IMPORTO FORNITURA € _____ ESITO DELL'INCARICO _____
N° medio utenti _____

OGGETTO DELLA FORNITURA _____
COMMITTENTE _____ DAL _____ AL _____
IMPORTO FORNITURA € _____ ESITO DELL'INCARICO _____
N° medio utenti _____

n. Barrare solo l'ipotesi che interessa:

- che l'impresa ha il Bilancio in attivo
- che l'impresa ha il Bilancio in pareggio

o. di impegnarsi all'accettazione del Patto d'Integrità ai sensi dell'art.4 del Regolamento ANAC 2014 in materia di vigilanza e di accertamenti ispettivi dell'art. 1, comma 7 della legge n.190/2012 sui Patti di integrità (**ALLEGATO B**);

Dichiara altresì

- di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni contenute nell'avviso;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti;
- che le comunicazioni destinate alla ditta devono essere effettuate ai seguenti recapiti:

Indirizzo: Via _____ N. _____ Cap _____

Località _____ Prov _____

Tel. n. _____ Fax n. _____

Indirizzo email _____ @ _____

P.E.C. _____ @ _____

Luogo e Data _____

Firma leggibile e per esteso del titolare/legale rappresentante

Allegato A fac simile Modulo di domanda

N.B.

Allegare copia del documento di identità in corso di validità dell'istante;

Se lo spazio non è sufficiente per l'inserimento dei dati è possibile allegare fogli aggiuntivi. Il modulo è comunque scaricabile in formato word modificabile, direttamente dal sito web del Comune di Sanluri all'indirizzo www.comune.sanluri.vs.it

In caso di imprese temporaneamente raggruppate o raggruppande, i requisiti di qualificazione economico-finanziari e tecnico-organizzativi richiesti devono essere posseduti dalla mandataria o da un'impresa consorziata nella misura minima del 60 per cento e la restante percentuale cumulativamente dalle mandanti o dalle altre imprese consorziate ciascuna nella misura minima del 20 per cento;

Elenco allegati:

1. _____;
2. _____;
3. _____;