

Allegato A

Spett. COMUNE DI ARITZO
Via IV Novembre n°
08030 – ARITZO

OGGETTO: Domanda per l'inserimento nell' elenco dei soggetti disponibili e idonei per l'affidamento di servizi attinenti all'architettura e all'ingegneria: OPERE DI CONSOLIDAMENTO E MESSA IN SICUREZZA DEL CENTRO ABITATO

Il Sottoscritto.....
nato il a

in qualità di
(*professionista singolo / legale rappresentante / capogruppo del raggruppamento temporaneo / mandante del raggruppamento temporaneo*)

in nome e per conto di
(*proprio / della società / dello studio professionale associato / del raggruppamento temporaneo / del consorzio stabile*)

con sede in
via
tel.....fax
e-mail
con codice fiscale n.
con partita IVA n.

CHIEDE

Di partecipare alla fase *propedeutica all'indagine di mercato per l'affidamento di servizi di progettazione coordinamento sicurezza, direzione lavori, ecc. relativamente ai lavori d:*

OPERE DI CONSOLIDAMENTO E MESSA IN SICUREZZA DEL CENTRO ABITATO

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

DICHIARA:

Che l'operatore economico è iscritto all'Ordine degli _____ della Provincia di _____ dal _____ al n° _____ (solo se libero professionista)

Che l'operatore economico è iscritto nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ (per le imprese con sede in altro Stato indicare il competente albo o lista ufficiale dello Stato di appartenenza) per la seguente attività: _____ numero di iscrizione _____

data di iscrizione _____
durata della società: data termine _____
che nel registro imprese c/o la camera di commercio risultano iscritti ed attualmente in carica:
(indicare: titolare di impresa individuale; tutti i soci di società in nome collettivo; tutti i soci accomandatari, nel caso di società in accomandita semplice; per ogni altro tipo di società: tutti gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza; di tutti gli eventuali procuratori generali e/o speciali e di tutti i direttori tecnici)

Nominativo	luogo e data di nascita	qualifica
	Nato a _____ il _____	
	Nato a _____ il _____	
	Nato a _____ il _____	
	Nato a _____ il _____	
	Nato a _____ il _____	
	Nato a _____ il _____	

SOLO per le Società Cooperative con autorizzazione a partecipare a pubbliche gare

Iscrizione _____ Albo _____ delle _____ Società _____ Cooperative _____
numero di iscrizione _____, sezione _____ data di iscrizione _____

Solo per le Società d'ingegneria:

(dati identificativi del direttore tecnico che svolgerà le funzioni di cui all'art. 253 del D.P.R. 207/2010) nominativo _____ luogo e data di nascita, _____

Iscritto all'albo _____ al n. _____ in data _____

Solo per gli studi associati:

che trattasi di Studio Associato costituito in conformità alla L. n. 1815/39 che trattasi di Studio Associato costituito in conformità alla legislazione equivalente per i concorrenti stabiliti in altri Paesi U.E.;

indicare tutti i professionisti associati (compresi quelli eventualmente non candidati alla prestazione dei servizi oggetto di gara)

Nominativo	Luogo e data di nascita	Qualifica professionale	Iscrizione Ordine di con il n.

Dati identificativi del "GIOVANE PROFESSIONISTA")

Nominativo _____ nato a _____ il _____ iscritto all'ordine _____ della Provincia di _____ al n° _____ dal _____

Fermo restando che in caso di R.T. la presenza di almeno un giovane professionista, co-progettista, soddisfa il requisito prevista dal DPR 207/2010

III) Adempimenti di cui al D.lgs. n. 81/08 e s.m.i.:

Di possedere le abilitazioni necessarie per l'espletamento delle funzioni di Coordinatore della Sicurezza in fase di progettazione.

Nominativo del professionista incaricato della prestazione

Cognome e Nome	iscritto all'Albo dei	della provincia di	al n.	data iscrizione
----------------	-----------------------	--------------------	-------	-----------------

IV) Indicazione delle posizioni previdenziali e assicurative:

INPS: sede di _____, Via _____ matricola n° _____ (nel caso di iscrizione presso più sedi indicarle tutte);
INAIL: sede di _____, Via _____ matricola n° _____ (nel caso di iscrizione presso più sedi indicarle tutte);
INARCASSA: matricola n° _____ Altra cassa (specificare) _____ n. matricola _____
In caso di NON ISCRIZIONI ad uno degli Enti suindicati, indicarne i motivi:

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati [elencare]

- curriculum del professionista, regolarmente datato e sottoscritto dallo stesso redatti secondo l'allegato "O" di cui al D.P.R. n° 207/2010
- Altro (indicare)
.....

Lì _____

FIRMA

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore (o documento di riconoscimento equipollente).