

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**Spett.le Comune di Pietra Ligure
P.zza Martiri della Libertà 30
17027 Pietra Ligure**

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA REALIZZAZIONE SUL TERRITORIO COMUNALE DI UN CENTRO SOCIO SANITARIO POLIFUNZIONALE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE DELL'ATS N. 21 PIETRESE E DELL'UTENZA TURISTICA.

Con riferimento all'avviso in oggetto:

Il sottoscritto _____ nato a _____
prov. (____) il _____, C.F. _____
residente nel Comune di _____ prov (____)
Via/Piazza _____ C.F. _____
legale rappresentante/titolare della ditta _____
iscritta alla Camera di Commercio o registro equivalente _____
con sede nel Comune di _____ prov. (____)
Via/Piazza _____
Sede operativa (indirizzo completo) _____
Codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____
pec _____
con espresso riferimento alla Impresa che rappresenta, in merito alla procedura per l'affidamento del servizio di “

DICHIARA

di manifestare il proprio interesse per essere invitato alla procedura di affidamento in oggetto in qualità di
(*contrassegnare l'ipotesi che interessa*):

singolo operatore economico;

consorzio o ATI già costituito, , di cui all'art. 47 e 48 del Codice, le cui ditte consorziate per le quali il consorzio concorre hanno il divieto di partecipare alla selezione in forma individuale, in altro consorzio, in altro raggruppamento temporaneo; (**NB**: in caso di ag i soggetti assegnatari non potranno essere diversi da quelli indicati);

Consorziate per i quali concorre il consorzio o ATI (denominazione, ragione sociale e sede):

Operatore mandatario (denominazione, ragione sociale e sede):

Operatore mandante (denominazione, ragione sociale e sede):

consorzio o ATI da costituirsi, , di cui all'art. 47 e 48 del Codice, le cui ditte consorziate per le quali il consorzio concorre hanno il divieto di partecipare alla gara in forma individuale, in altro consorzio, in altro raggruppamento temporaneo; (**NB**: in caso di aggiudicazione i soggetti assegnatari non potranno essere diversi da quelli indicati);

Consorziate per i quali concorre il consorzio o ATI (denominazione, ragione sociale e sede):

Operatore mandatario (denominazione, ragione sociale e sede):

Operatore mandante (denominazione, ragione sociale e sede):

(ogni operatore economico facente parte del raggruppamento temporaneo, consorzio non ancora costituiti dovrà produrre la presente dichiarazione, pena l'esclusione, adattando il presente modello).

DICHIARA ALTRESI'

- a. che il medesimo operatore così rappresentato possiede i requisiti minimi essenziali stabiliti dall'Avviso pubblico sopra richiamato e che lo stesso, e tutti gli operatori partecipanti in caso di soggetto collettivo, non si trova/trovano in alcuna delle cause di esclusione dal contrattare con la Pubblica Amministrazione previste dall'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i.;
- b. di essere informato che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 n.679/2016 (GDPR), il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della partecipazione alla procedura e che tali dati saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti alla procedura medesima e ne presta il consenso;
- c. di essere informato e di accettare senza riserve che ogni comunicazione inerente la procedura in oggetto avverrà mediante posta elettronica certificata (PEC), garantendo sin d'ora il controllo giornaliero presso l'indirizzo PEC sopra indicato.

Il sottoscrittore si dichiara a conoscenza delle sanzioni previste dal DPR n. 445/2000, art. 75 *“decadenza dai benefici”* e art. 76 *“norme penali”* per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Luogo, Data _____

Firma del titolare / legale rappresentante / institore /procuratore

Sottoscrizione non autenticata, ma corredata da copia fotostatica del documento di identità del firmatario (art. 38, c. 3, del D.P.R. n. 445/2000)

Istruzioni per la compilazione:

- 1. La dichiarazione va compilata correttamente in ogni sua parte contrassegnando, se necessario, le parti che interessano.**
- 2. Allegare la fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante (carta di identità, patente di guida o passaporto), solo in questo caso la firma non dovrà essere autenticata. In caso contrario, la firma dovrà essere autenticata ai sensi dell'articolo 1 lettera i) del D.P.R. n. 445/2000.**
- 3. Nel caso di Raggruppamento di imprese, (riunite o da riunirsi) o di Consorzi, la presente istanza con tutte le dichiarazioni sopra richieste, dovrà essere compilata e prodotta, pena l'esclusione, da ciascuna delle ditte che costituiscono/constituiranno il raggruppamento, e dal consorzio e dalle consorziate designate per l'esecuzione dell'appalto.**