

**ALLA STAZIONE UNICA APPALTANTE DELL'UNIONE MONTANA
POTENZA ESINO MUSONE**

Viale Mazzini n. 29, 62027 - San Severino Marche (MC)

OGGETTO:	<p>SUA p/c del Comune di Fiastra GARA A PROCEDURA APERTA per l'affidamento dei</p> <p>“SERVIZI ASSICURATIVI PERIODO 31/10/2018 - 31/10/2023, SUDDIVISI IN SEI LOTTI”</p> <p>Scadenza ricezione offerte: 26/09/2018, ore 13:00. Apertura buste: 27/09/2018 ore 9:00.</p>
-----------------	--

**AVVALIMENTO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO AUSILIATO**

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ in qualità di (*barrare e completare la casella che interessa*):

☐ Titolare o Legale rappresentante

☐ Procuratore, come da procura generale/speciale in data ____/____/____ a rogito Notar _____
_____ Rep. n. _____ (allegata in copia conforme)

dell'impresa _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m., **con espresso riferimento all'impresa ausiliata che rappresenta**

DICHIARA

- A. di volersi avvalere dei requisiti di carattere economico-finanziario e tecnico-organizzativo posseduti dalla società appresso indicata;
- B. che i requisiti di ordine speciale prescritti nel Disciplinare di cui il concorrente è carente, e dei quali intende avvalersi per poter essere ammesso alla gara ai sensi dell'art. 89 del D.lgs. 18/04/016, n. 50 sono i seguenti:
- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- C. che le generalità del soggetto **ausiliario** del quale intende avvalersi, per i requisiti di ordine speciale da questo posseduti e messi a disposizione a proprio favore, sono le seguenti:

Impresa _____

Legale rappresentante _____

con sede legale in Via _____ Comune _____

Codice Fiscale n. _____ Partita Iva _____
iscritta al n. _____ del registro delle imprese presso la CCIAA di _____
dal _____

- D. che su richiesta della stazione appaltante, sostituirà il soggetto ausiliario che non dovesse soddisfare il requisito speciale di cui alla precedente lett. B. o per il quale dovesse sussistere motivo di esclusione ai sensi dell'art. 80 del D.lgs. 18/04/016, n. 50.

DICHIARA, altresì,

(barrare e completare la casella che interessa)

☐ che l'impresa ausiliaria di cui alla precedente lett. C. **appartiene** al medesimo gruppo dell'impresa ausiliata che il sottoscritto rappresenta e che il legame giuridico ed economico esistente deriva dalla seguente circostanza: _____

Ovvero

☐ che la società ausiliaria **non appartiene** al medesimo gruppo. (In tal caso va allegato, in originale o copia autenticata, il contratto in virtù del quale la società ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente ausiliato a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto. Dal contratto discendono i medesimi obblighi previsti dall'art. 89, comma 5, D.lgs. 18/04/016, n. 50 in materia di normativa antimafia nei confronti del soggetto ausiliato, in ragione dell'importo dell'appalto posto a base di gara).

Luogo e data, _____

Firma del Dichiarante

(timbro e firma)

MODALITA' DI SOTTOSCRIZIONE

N.B. 1:

Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto/i firmatario/i.

N.B.2

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" dell'Impresa, dovrà essere allegata copia conforme della relativa procura notarile.

**ALLA STAZIONE UNICA APPALTANTE DELL'UNIONE MONTANA
POTENZA ESINO MUSONE**

Viale Mazzini n. 29, 63900 - San Severino Marche (MC)

OGGETTO:	<p>SUA p/c del Comune di Fiastra GARA A PROCEDURA APERTA per l'affidamento dei</p> <p>“SERVIZI ASSICURATIVI PERIODO 31/10/2018 - 31/10/2023, SUDDIVISI IN SEI LOTTI”</p> <p>Scadenza ricezione offerte: 26/09/2018, ore 13:00. Apertura buste: 27/09/2018 ore 9:00.</p>
-----------------	--

**AVVALIMENTO
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO AUSILIARIO**

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ in qualità di *(barrare la casella che interessa):*

☐ Titolare o Legale rappresentante

☐ Procuratore, come da procura generale/speciale in data ____/____/____ a rogito Notar _____
_____ Rep. n. _____ (allegata in copia conforme)

dell'impresa _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale n. _____ Partita IVA n _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m., **con espresso riferimento all'impresa ausiliario che rappresenta**

DICHIARA

A. **di possedere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 89 del D.lgs. 18/04/016, n. 50, i seguenti requisiti di ordine speciale prescritti nel Bando, dei quali il concorrente ausiliato risulta carente e oggetto dell'avvalimento:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

B. di obbligarsi, nei confronti del concorrente e del Comune a fornire i propri requisiti di ordine speciale dei quali è carente il concorrente ausiliato e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto, rendendosi inoltre responsabile in solido con il concorrente nei confronti dello stesso Comune, in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto, ai sensi dell'art. 89, comma 5, D.lgs. 18/04/016, n. 50;

C. di non partecipare alla presente procedura, né in forma singola, né in forma di raggruppamento o consorzio, né in qualità di ausiliario di altro soggetto concorrente né di trovarsi in una situazione di

controllo di cui all'art. 80, comma 5, lett. m), del D.lgs. 18/04/016, n. 50 con uno degli altri concorrenti partecipanti alla gara;

D. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.lgs. 18/04/016, n. 50 e di quelli indicati nel Disciplinare;

E. che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. 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):

- codice fiscale _____;
- numero di iscrizione del Registro delle imprese _____,
- data di iscrizione: _____;
- numero Repertorio Economico Amm.vo _____ in data _____;
- forma giuridica _____;
- durata della società (*data termine*): _____;
- data ultimo aggiornamento (*quella in cui il rappresentante legale ha assunto la carica*) _____;

F. di essere in regola con gli adempimenti in materia di contributi sociali, previdenziali e in materia assicurativa, nonché di essere intestataria delle seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS: sede di _____ matricola n° _____

INAIL: sede di _____ matricola n° _____

P.A.T. (Posizione Assicurativa Territoriale) n. _____

CASSA EDILE: sede di _____ matricola n° _____

N. Dipendenti _____

C.C.N.L. _____

G. disciplina sul diritto al lavoro dei disabili (**barrare la casella che interessa**):

☐ di essere in regola con le norme di cui all'art. 17 della Legge 12 marzo 1999, n. 68 e successive modificazioni; I suddetti fatti, stati o qualità sono verificabili dalla stazione appaltante presso il Centro per l'impiego e la formazione della Provincia di _____
indirizzo _____ n. tel. _____ n. fax _____;

(**oppure**)

☐ di non essere tenuto agli obblighi di cui alla riferita legge 12 marzo 1999, n. 68 in quanto _____;

H. disciplina dell'emersione progressiva (*Legge 18/10/2001 n. 383*) (**barrare la casella che interessa**):

☐ di non essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui all'art. 1 bis – comma 14 – della Legge 18/10/2001 n. 383, sostituito dall'art. 1 della Legge 22/11/2002 n. 266.

☐ di essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui all'art. 1 bis – comma 14 – della Legge 18/10/2001 n. 383, sostituito dall'art. 1 della Legge 22/11/2002 n. 266 ma che il periodo di emersione si è concluso

Luogo e data, _____

Firma del Dichiarante

(timbro e firma)

MODALITA' DI SOTTOSCRIZIONE

N.B. 1:

Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto/i firmatario/i.

N.B.2

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” dell'Impresa, dovrà essere allegata copia conforme della relativa procura notarile.