

DICHIARAZIONE OPERATORE ECONOMICO AUSILIARIO**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'***(Artt. 46 e 47 DPR. N. 445/2000)*

INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI DA INVITARE A UNA PROCEDURA DI VALUTAZIONE SOTTO SOGLIA DI RILEVANZA COMUNITARIA EX. ART. 36, COMMA 2, LETT. B) DEL D.LGS. 50/2016 PER L'AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEI SERVIZI DI GESTIONE DEGLI IMPIANTI SPORTIVI "INDOOR" DEL COMUNE DI MUGGIA PER IL PERIODO DAL 01.12.2019 AL 30.11.2022, CON OPZIONE DI PROROGA IN FAVORE DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PER UN ULTERIORE BIENNIO, DAL 01.12.2022 AL 30.11.2024

Il/la sottoscritto/a *(nome e cognome)*Nato/a il *(data)*A *(città)*Residente a *(città)*In *(via, piazza...)*

CAP

CF

In qualità di legale rappresentante dell'operatore economico *(denominazione, ragione sociale)*Con sede legale a
*(città)*In *(via, piazza...)*

CAP

Con sede operativa a
*(città)*In *(via, piazza...)*

CAP

Partita Iva

C.F.

Telefono

Fax

E-mail

PEC

DICHIARA

a tal fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole dell'applicabilità, in caso di dichiarazioni mendaci, delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del sopracitato decreto, CHE L'OPERATORE ECONOMICO AUSILIARIO RIVESTE LA SEGUENTE FORMA (barrare la casella corrispondente):

Operatore economico singolo

- imprenditore individuale
- società commerciale
- società cooperativa
- altro operatore economico ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 50/2016 (indicare la tipologia di operatore) _____

consorzio

- tra cooperative di produzione e lavoro**
- di Imprese artigiane**
- stabile**

operatore economico capogruppo/mandatario di

- RTI**
- consorzio ordinario**

di più operatori economici **già costituito**, con indicazione degli operatori economici mandanti/consorziati (*indicare i dati relativi a ciascun operatore economico facente parte del raggruppamento/consorzio*):

	Denominazione/Ragione sociale e tipologia dei singoli operatori economici	Sede legale	Codice fiscale e P.IVA (laddove in possesso)
Mandatario/capogruppo			
Mandante/consorziato			
Mandante/consorziato			
Mandante/consorziato			

Mandataria/consorzio			
Mandataria/consorzio			
Mandataria/consorzio			
Mandataria/consorzio			
Mandataria/consorzio			

giusto **mandato collettivo speciale con rappresentanza** o **atto costitutivo** dello stesso - nelle forme previste dalla legge - n. _____ di data _____ che **si allega in copia conforme**¹.

e specifica che il raggruppamento/consorzio come sopra indicato è

- di tipo orizzontale
- di tipo verticale
- misto

Operatore economico mandante di

- RTI**
- consorzio ordinario**
di concorrenti **già costituiti**;

Operatore capogruppo/mandatario di

- RTI**
- consorzio ordinario**

di più operatori **non ancora costituito**, con l'indicazione della tipologia del concorrente e di tutte gli operatori economici facenti parte della costituenda riunione (*indicare i dati relativi a ciascun operatore economico facente parte del raggruppamento/consorzio*):

¹ Inserire nella documentazione amministrativa seguendo le istruzioni dell'Avviso pubblico.

	Denominazione/Ragione sociale e tipologia dei singoli operatori economici	Sede legale	Codice fiscale e P.IVA (laddove in possesso)
Mandatario/capogruppo			
Mandante/consorziato			
Mandante/consorziato			
Mandante/consorziato			
Mandataria/consorziato			
Mandataria/consorziato			
Mandataria/consorziato			
Mandataria/consorziato			
Mandataria/consorziato			

e specifica che il raggruppamento/consorzio come sopra indicato è

- di tipo orizzontale
- di tipo verticale
- misto

- Operatore economico mandante di**
 - RTI**
 - consorzio ordinario**
di più operatori **non ancora costituito**;

**DICHIARA INOLTRE
I SEGUENTI REQUISITI**

1. REQUISITI DI IDONEITÀ PROFESSIONALE
(Art. 83, comma 1, lett. a) D.Lgs. 50/2016)

1.1) Se l'operatore economico è **commerciale**, che l'operatore è iscritto:

Nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di _____

per l'attività **corrispondente** all'oggetto della presente manifestazione di interesse:

(CODICE ATECO: _____)

Camera di commercio di	Numero di iscrizione	Data di iscrizione	Durata dell'operatore economico/data termine	Forma giuridica

1.2) Se l'operatore economico è una **società cooperativa**, che la società cooperativa è iscritta al Registro/Albo regionale e/o statale di _____

per l'attività **corrispondente** all'oggetto della presente manifestazione di interesse:

Registro/albo regionale e/o statale di riferimento	Numero di iscrizione	Data di iscrizione	Forma giuridica

1.3) Se l'operatore economico è una **società cooperativa sociale**, che la società cooperativa è iscritta all'Albo delle cooperative sociali della Regione _____

Albo regionale di iscrizione	Numero di iscrizione e Sezione di iscrizione (b oppure c)	Data di iscrizione	Forma giuridica

1.4) (In caso di attivazione del Registro del Terzo settore e di acquisizione da parte dell'operatore della qualifica di Ente del Terzo settore) Iscrizione al Registro del Terzo Settore:

Registro di iscrizione	Numero di iscrizione	Data di iscrizione	Forma giuridica

per l'attività **corrispondente** all'oggetto della presente manifestazione di interesse:

1.5) (In alternativa a 1.4) Qualora il registro del terzo settore non sia ancora attivato o l'operatore economico non sia in possesso di iscrizione allo stesso, iscrizione nell'Albo/Registro di riferimento previsto dalla vigente normativa, nazionale o regionale, corrispondentemente alla natura giuridica dell'operatore economico:

Registro di iscrizione	Numero di iscrizione	Data di iscrizione	Forma giuridica

per l'attività **corrispondente** all'oggetto della presente manifestazione di interesse:

2. REQUISITI GENERALI

(Assenza cause di esclusione ex art. 80 D.Lgs. 50/2016)

2.1) (barrare il riquadro):

- Che con riferimento all'operatore economico ausiliario, per quanto a propria conoscenza non sussistono **le cause di esclusione dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016**;

2.2) (barrare il riquadro)

- Che con riferimento all'operatore economico ausiliario, non sussistono ulteriori cause di esclusione o di incapacità a contrarre con la P.A. previste dalla normativa vigente;

DICHIARA INOLTRE

3) di obbligarsi verso l'operatore economico ausiliato che manifesta interesse nell'ambito del procedimento in oggetto di seguito indicato (indicare la denominazione/ragione sociale, la sede legale e il codice fiscale e la P.IVA dell'operatore ausiliato)

e verso la stazione appaltante a fornire i requisiti e a mettere a disposizione dell'operatore ausiliato le risorse necessarie di cui quest'ultimo è carente, per l'intera durata del procedimento di acquisizione delle manifestazioni di interesse, nonché in caso di invito per l'intera durata della procedura di gara a evidenza pubblica, e a seguito di aggiudicazione per l'intera durata della concessione, le risorse necessarie relativamente ai requisiti speciali stessi. Nel dettaglio **(barrare anche la casella corrispondente)**:

Requisiti	<u>Descrizione dettagliata</u> dei requisiti sulla base di quanto previsto dall'Avviso pubblico in merito ai requisiti dei punti 12.2, lett. a) e 12.3, lett. a) dell'Avviso stesso.
<input type="checkbox"/> Aver gestito con esito positivo (da intendersi come assenza di formali contestazioni), all'interno del quinquennio antecedente alla pubblicazione dell'Avviso pubblico (3 settembre 2014 / 2 settembre 2019) almeno n. 1 (un) impianto sportivo indoor di caratteristiche simili a quelli oggetto del presente Avviso (da intendersi o palazzetti	

<p>dello sport o palestre), per una durata (da intendersi come durata della gestione prevista contrattualmente o somma delle varie gestioni riferite allo stesso impianto) di almeno tre anni complessivi (da intendersi come minimo 1095 giorni complessivi).</p>	
<p><input type="checkbox"/> Aver presentato una spesa di bilancio (da intendersi come totale di tutte le voci spesa a bilancio) pari ad almeno € 100.000,00 (Euro centomila/00) risultante da ciascuno degli ultimi 3 bilanci approvati.</p>	

DICHIARA INFINE
(indicare i dati richiesti laddove posseduti)

4) Di mantenere le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative presso l'INPS sede di _____(matricola n. _____), l'INAIL sede di _____ (Codice impresa INAIL _____, Posizioni Assicurative Territoriali INAIL _____) e la Cassa Edile di _____ (matricola n. _____), che gli estremi del contratto collettivo nazionale e territoriale, in vigore per il settore e per la zona nella quale verranno eseguiti i lavori, applicato ai lavoratori dipendenti sono i seguenti: _____; che la dimensione aziendale in termini di numero di dipendenti – anche ai fini della L. 68/1999 sull'assunzione di soggetti disabili è:

5) Di aver preso visione e di accettare espressamente tutte le disposizioni di cui all'Avviso pubblico e all'ulteriore documentazione inerente allo stesso;

_____, li _____

In fede

Timbro dell'operatore economico

ATTENZIONE: La presente dichiarazione deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante dichiarante, pena l'invalidità della dichiarazione medesima.

INDICAZIONI RELATIVE ALLA PRIVACY

Si informa, ai sensi della vigente normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy, che il trattamento dei dati personali forniti dalle imprese o altrimenti acquisiti dal Comune di Muggia, è finalizzato unicamente all'espletamento del procedimento in oggetto. Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Muggia. Il Responsabile del trattamento dei dati personali è il dott. Massimo Ferretti, in qualità di titolare di P.O. U.I.P.A. e responsabile del procedimento di affidamento.