

Spett.le Comune di San Cipirello
Corso Trieste n. 30
90040 San Cipirello (PA)
protocollo@pec.comune.sancipirello.pa.it

ISTANZA E DICHIARAZIONE UNICA

AUTOCERTIFICAZIONE/DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA EX.ARTT. 21, 38, 46, 47 e 48 DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ ()
il _____, residente a:
_____ (prov. _____) in Via _____ n. _____ in qualità
di _____ della ditta _____
con sede in _____, Via _____ n.
P. IVA: _____; telefono _____,
mail: _____, PEC: _____,

MANIFESTA

con la presente di essere interessato a partecipare alla indagine di mercato rivolta, agli operatori del settore per l'affidamento dei "LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE E RISTRUTTURAZIONE DI UN BENE CONFISCATO ALLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA, SITO TRA LA VIA SAN FILIPPO E LA VIA CORTINA SAN CIPIRELLO (PA) DA ADIBIRE A "CENTRO PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA" - PROGETTO "ISIDE" - CUP: C87B18000190007", a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato;

DICHIARA

1. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione di cui all'articolo 80 del D. Lgs, n. 50/2016;
2. l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 9 comma 2, lettera c) del D. Lgs 231/2001 e s.m.i.;
3. l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della Legge n. 383/2001 e s.m.i.;
4. che la Ditta è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di _____, n. iscrizione per la seguente attività: _____ o, in caso di imprese non aventi sede in Italia, di essere iscritta al seguente registro professionale dello Stato di provenienza _____;
5. che la Ditta è in regola, relativamente a tutto il proprio personale, con le vigenti norme in materia di igiene e sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 81/2008);
6. che la Ditta è in regola con gli obblighi relativi alle disposizioni in materia di assicurazione, di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguiti i servizi e di essere in regola con i versamenti previdenziali, assistenziali, INAIL/INPS e che la propria posizione nei confronti degli Enti Previdenziali è la seguente

(specificare)_____;

7. che la Ditta è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di essere consapevole di dover presentare a richiesta del Committente, apposita certificazione rilasciata dagli uffici competenti dalla quale risulti l'ottemperanza alle norme di cui alla legge 68/1999 (oppure, qualora sussistano le condizioni, dichiarare di non essere sottoposto alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 68/1999);
8. che la Ditta è iscritta nella **White List** della Prefettura di _____ o non iscritta;
9. che la Ditta è Abilitata sul MEPA, per la seguente CATEGORIA MERCEOLOGICA: Abilitazione al Bando MEPA LAVORI nella corrispondente area merceologica – OG1 e **con la seguente Partita Iva** _____;
10. che la Ditta è in possesso dell'iscrizione SOA per la categoria OG1 classe III;
11. che la Ditta, con riferimento alla OG11 classe I:
 - è in possesso dell'iscrizione SOA per la categoria OG11 classe I;
 - intende utilizzare l'Istituto dell'avvalimento;
 - intende partecipare in ATI;
 - altro _____;
12. di aver preso conoscenza e accettare le condizioni locali, tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sull'esecuzione dei lavori di cui in oggetto, esplicitate nell'Avviso e negli elaborati progettuali;

Luogo _____, data _____

Il Dichiarante (Timbro e firma)

Allegare alla presente fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.