

**INPS**

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



**ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE  
SEDE REGIONALE PER IL LAZIO**

**ALLEGATO A**

**Lavori di adattamento piani 1° e 2°  
da eseguire nella FILIALE DI COORDINAMENTO ROMA NORD FLAMINIO  
Via Giulio Romano 46  
CIG 5459037BD5**

**Istanza di manifestazione di interesse e contestuale autocertificazione**

Il sottoscritto (*nome, cognome*) \_\_\_\_\_,  
nato a (*luogo di nascita*) \_\_\_\_\_ il (*gg.mm.aa*) \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_,  
in qualità di \_\_\_\_\_,  
dell'impresa: (*denominazione*): \_\_\_\_\_,  
avente natura sociale: \_\_\_\_\_,  
con sede in: \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_,  
codice Fiscale: \_\_\_\_\_ ; Partita IVA: \_\_\_\_\_,  
Posizione/i INPS n.: \_\_\_\_\_,  
Posizione/i INAIL n.: \_\_\_\_\_,  
Posizione/i CASSA EDILE n.: \_\_\_\_\_,  
Contratto collettivo nazionale applicato \_\_\_\_\_,  
Dimensione aziendale (n.ro dipendenti) \_\_\_\_\_,

### MANIFESTA

interesse ad essere invitato alla procedura negoziata di cui all'art. 57 comma 6 e 122 comma 7 del D.lgs 163/06, che l'INPS si riserva di espletare senza alcun vincolo, come:

[*selezionare la casella corrispondente al regime soggettivo di partecipazione alla procedura, barrando e specificando i casi che interessano*]

come operatore economico monosoggettivo;

[*ovvero*]

quale [mandatario] [mandante] in raggruppamento temporaneo [costituito] [da costituirsi] di tipo:

- orizzontale
- verticale
- misto

con le seguenti imprese concorrenti e con la seguente ripartizione dell'appalto tra le medesime, ai sensi dell'art. 37, comma 4°, del D.Lgs. 163/06:

*[quadro da compilare solo in caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario, costituendi o costituiti. In tal caso, di ciascun operatore occorrerà indicare la denominazione, la sede legale e le parti di appalto che il medesimo eseguirà]*

<b>Impresa Mandataria</b>	<b>Parte dell'appalto di competenza</b>	<b>Percentuale</b>

<b>Imprese Mandanti</b>	<b>Parte dell'appalto di competenza</b>	<b>Percentuale</b>

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 28/12/2000, n.445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

#### **DICHIARA**

- Di possedere i requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs 163/2006 ed in particolare di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamenti di lavori pubblici previste dal medesimo art. 38 e dalla vigente normativa in materia;
- Di non partecipare per sé e contemporaneamente sotto qualsiasi altra forma quale componente di altri soggetti concorrenti;

#### ***(barrare l'ipotesi che ricorre)***

*(caso di concorrente in possesso dell'attestato SOA)*

- Di possedere attestazione SOA rilasciata da società di attestazione regolarmente autorizzata, ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs 163/2006 e 60 del DPR 207/2010, in corso di validità che documenti il possesso della qualificazione in categorie e classifiche adeguate, tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 357 del medesimo decreto.

*(caso di concorrente stabilito in altri stati aderenti all'Unione Europea)*

- Di possedere i requisiti previsti dal DPR 207/2010, in base alla documentazione prodotta secondo le norme vigenti nei rispettivi paesi.

*(caso di concorrente non in possesso dell'attestato SOA)*

- Di possedere i requisiti di cui all'art. 90 del DPR 207/2010.
- Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 79 del D.Lgs 163/2006:
  - che il domicilio eletto per il ricevimento delle comunicazioni è il seguente:  
\_\_\_\_\_;
  - di autorizzare espressamente l'INPS Sede Regionale Lazio ad effettuare le comunicazioni tramite PEC: \_\_\_\_\_;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'INPS Sede Regionale Lazio, ogni variazione sopravvenuta nel corso della presente procedura circa l'indirizzo o PEC sopra indicati al quale ricevere le comunicazioni;
  - di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'INPS Sede Regionale Lazio che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
  - di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per l'affidamento dei lavori che invece dovrà essere dichiarato dall'interessato ed accertato dall'INPS Sede Regionale Lazio nei modi di legge in occasione della procedura negoziata di affidamento.
- dichiara, ai sensi dell'articolo 118 del Dlgs 163/06 e successive modificazioni, l'intenzione di subappaltare o concedere a cottimo, secondo le percentuali stabilite dalla legge, le seguenti lavorazioni: (indicare eventuali lavorazioni):

---



---

[Luogo e Data] \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

[timbro e firma leggibile]  
(firma digitale o firma con allegata fotocopia documento di identità)

**Note di compilazione:**

- *la presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta, in calce per esteso con firma leggibile da parte del legale rappresentante o da altra persona abilitata ad impegnare l'impresa. In tale ultimo caso, dovrà essere prodotta in atti copia della fonte dei poteri, o procura;*
- *alla presente dichiarazione, a pena di nullità dovrà essere allegata copia di un documento di identità di ogni sottoscrittore, in corso di validità;*
- *la presente dichiarazione dovrà essere prodotta da ciascuna impresa Concorrente, nonché da ogni singolo operatore del RTI o del consorzio;*
- *all'atto della compilazione, selezionare le opzioni a compilazione alternativa barrando il relativo riquadro, in maniera tale che la scelta del soggetto che compila sia chiaramente espressa;*
- *le clausole obbligatorie non potranno essere oggetto di spunta e/o eliminazione.*