

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



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

ALLEGATO A

**"ACCORDO QUADRO DI DURATA ANNUALE
PER I LAVORI DI MANUTENZIONE ORDINARIA EDILE
PRESSO GLI STABILI NELLA DISPONIBILITA' DELLA
DIREZIONE REGIONALE INPS LAZIO
NELLE PROVINCE DI ROMA, FROSINONE, LATINA, VITERBO E RIETI"**

CIG: 6489425AE9

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: _____ Cell. _____ 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 al cottimo fiduciario di cui all'art. 125 comma 6 lett. b) 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]

Impresa Mandataria	Parte dell'appalto di competenza	Percentuale

Imprese Mandanti	Parte dell'appalto di competenza	Percentuale

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 di affidamento.

[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.*