



Data di pubblicazione: 08/01/2019

Nome allegato: Allegato A.doc.pdf

CIG: 7757616B3B;

Nome procedura: *INDAGINE DI MERCATO per la selezione di operatori economici da invitare ad una procedura sotto soglia, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. B) D. lgs. n. 50/2016, per l'affidamento di un Accordo Quadro avente ad oggetto la fornitura di servizi di facchinaggio esterno, trasloco e smaltimento a discarica presso gli immobili a uso strumentale della Direzione regionale Lazio, e per la contestuale iscrizione nell'Albo dei fornitori della Direzione regionale Lazio. CIG 7757616B3B*

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione Centrale Acquisti e Appalti

**ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE
DIREZIONE CENTRALE ACQUISTI E APPALTI**

ALLEGATO A

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

per la selezione di operatori economici da invitare ad una procedura sotto soglia, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. B) D. lgs. n. 50/2016, per l'affidamento di un Accordo Quadro avente ad oggetto la fornitura di servizi di facchinaggio esterno, trasloco e smaltimento a discarica presso gli immobili a uso strumentale della Direzione regionale Lazio, e per la contestuale iscrizione nell'Albo dei fornitori della Direzione regionale Lazio. CIG 7306150

Il sottoscritto (*nome, cognome*) _____
nato a (*luogo di nascita*) _____ il (*gg.mm.aa*) _____
residente a _____ via _____
in qualità di _____
dell'impresa: (*denominazione*): _____
con sede in: _____
Codice Fiscale: _____ Partita IVA: _____

MANIFESTA INTERESSE

per la selezione di operatori economici da invitare ad una procedura sotto soglia, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. B) D. lgs. n. 50/2016, per l'affidamento di un Accordo Quadro, della durata di 30 mesi, avente ad oggetto la fornitura di servizi di facchinaggio esterno, trasloco e smaltimento a discarica presso gli immobili a uso strumentale della Direzione regionale Lazio, e per la contestuale iscrizione nell'Albo dei fornitori della Direzione regionale Lazio.

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 non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamenti di lavori pubblici previste dall'art.80, D.lgs. 50/2016 e dalla vigente normativa in materia;
- di non partecipare per sé e contemporaneamente sotto qualsiasi altra forma quale componente di altri soggetti concorrenti;
- che il domicilio eletto per il ricevimento delle comunicazioni è il seguente: _____;
- di autorizzare espressamente l'INPS Direzione Regionale Lazio ad effettuare le comunicazioni al seguente indirizzo PEC: _____;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'INPS Direzione 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, 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 Direzione Regionale Lazio nei modi di legge in occasione della procedura di affidamento.

[*Luogo e Data*] _____, _____.

(*firma digitale o timbro e firma con allegata fotocopia documento di identità*)

Note di compilazione:

- *la presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma digitale, ovvero in calce per esteso con firma autografa 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;*
- *in caso di firma autografa, 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.*