



**Data di pubblicazione:** 24/06/2019

**Nome allegato:** *DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA2019.pdf*

**CIG:** ZB528E83FD;

**Nome procedura:** *Affidamento diretto ex art. 36 comma 2 lett. a) d.lgs. 50/2016 ss.mm.ii. mediante trattativa privata sul MEPA per servizi di assistenza e di manutenzione dell'Archivio traslatore in Sede provinciale di TRIESTE*

**MODULO DICHIARAZIONI**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà  
(D.P.R. 28/12/2000 n° 445 artt. 46 e 47)**

Il/La sottoscritto/a ..... in qualità di titolare/legale rappresentante/procuratore della ..... con sede legale in ..... via ..... e sede operativa in ..... via ..... c.f. .... e P.IVA ..... , tel ..... , fax ..... , e-mail ..... @..... , di seguito denominata "Impresa",

*Recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni della Stazione Appaltante, anche ai sensi del Dlgs. n. 50/2016 art. 76 (da indicarsi obbligatoriamente)*

Domicilio eletto	
Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)	
Numero di fax	

consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste del D.P.R. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

**dichiara sotto la propria responsabilità:**

- 1. di essere cittadino italiano o di altro Stato appartenente all'Unione Europea, ovvero residente in Italia per gli stranieri imprenditori ed amministratori di società commerciali legalmente costituite, se appartenenti a Stati che concedono trattamento di reciprocità nei riguardi di cittadini italiani;
- 2. che questa Impresa è iscritta al Registro delle Imprese tenuto dalla CCIAA di ..... , al numero ..... ; n. iscrizione INPS PC/matricola ..... , INAIL Codice Ditta ..... , Cassa Edile C.I. .... ; n ..... complessivo dipendenti e C.C.N.L. applicato .....

- 3. che i nominativi, date di nascita, indirizzi di residenza degli eventuali titolari, soci, amministratori muniti di poteri di rappresentanza e direttori tecnici, sono i seguenti:  
 -NOMINATIVO ..... (C.F. ....)  
 Data di nascita: ..... / ..... / ..... a: ..... Residenza: .....  
 -NOMINATIVO ..... (C.F. ....)  
 Data di nascita: ..... / ..... / ..... a: ..... Residenza: .....  
 -NOMINATIVO ..... (C.F. ....)  
 Data di nascita: ..... / ..... / ..... a: ..... Residenza: .....  
 (segue elenco)

- 4. che gli estremi identificativi (IBAN) del conto corrente bancario dedicato alle commesse INPS sono i seguenti:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

i.

- 5. che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sul predetto conto sono le seguenti:  
 ..... CF .....  
 ..... CF .....  
 ..... CF .....  
 ..... CF .....  
 ..... CF .....

- 6. che il nominativo della persona incaricata di tenere i rapporti con l'INPS è il sig. ...., di cui si forniscono qui di seguito i seguenti recapiti ..... tel. .... fax ..... e-mail ..... @.....

- 7. l'inesistenza di cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016;
- 8. l'insussistenza di rapporti di collegamento e/o di controllo di cui all'art. 2359 Codice Civile con altre imprese concorrenti alla presente procedura, e la non riconducibilità dell'impresa istante ad un unico centro decisionale da cui dipendano altre imprese partecipanti, a qualsiasi titolo, alla presente procedura, come previsto dall'art. 80, co.2, lett. m) del Dlgs. n. 50/16 e s.m.i.;
- 9. che l'impresa è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali in favore dei lavoratori secondo la legislazione vigente. **Nel caso di libero professionista specificare l'Ordine professionale e i dati necessari per effettuare i controlli** .....
- 10. Che l'impresa ha nr. .... dipendenti;
- 11. di essere in regola con le disposizioni di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68 in materia di diritto al lavoro dei disabili e che tale situazione di ottemperanza alla legge può essere certificata da ..... (indicare Ufficio competente), ovvero che l'impresa non è assoggettabile a tali obblighi legislativi.

12. l'inesistenza di irregolarità, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse secondo la legislazione italiana o del paese di provenienza;
13. l'inesistenza di false dichiarazioni circa il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione agli appalti pubblici.
14. In materia di prevenzione e repressione della corruzione e illegalità nella pubblica Amministrazione:

di non aver concluso, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'Istituto, che hanno esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Istituto medesimo nei confronti del sottoscritto dichiarante, ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, d.lgs. n. 165/2001 (ad es. dirigente/dirigenti che hanno indetto la gara o sottoscritto il contratto, responsabile del procedimento, direttore dei lavori, direttore dell'esecuzione, collaudatore, componenti la Commissione giudicatrice (Presidente e commissari) *[in caso di risposta positiva indicare quando è stato conferito l'incarico]*;

di essere consapevole che qualora emerga la predetta situazione, sarà disposta l'esclusione dalla procedura di affidamento del predetto operatore economico; *[ovvero]*

che, qualora abbia stipulato i contratti o conferito gli incarichi di cui al punto precedente, siano decorsi almeno tre anni dalla data di stipulazione o conferimento dei medesimi;

Dichiara infine:

- di essere informato che, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dall'aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata e il contratto si intenderà risolto di diritto.

Luogo e data

Il dichiarante \*

**\* N.B. A tale dichiarazione dovrà essere allegata fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, nonché da procura in copia autentica in caso di dichiarazioni rese da procuratore.**