

Spett.le
A.T.E.R. della Provincia di Verona
Piazza Pozza 1/c-d-e
37123 VERONA

Modulo A - Domanda

Oggetto: Domanda iscrizione nell'elenco degli operatori economici per affidamento di incarichi professionali di cui all'avviso pubblico A.T.E.R. di Verona 21.7.2011 prot. n. 11846 G.U.R.I. 25.7.2011 n. 87 s.s.V – contratti pubblici.

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ cittadino _____
residente in _____, Via _____
con _____ studio _____ professionale _____ in _____ Via _____
_____ con domicilio eletto per le comunicazioni (solo se
diverso dallo studio) _____
codice fiscale _____ partita IVA n. _____
telefono _____ fax _____
mail _____ p.e.c. (se posseduta) _____
iscrizione Ordine (tipo e provincia) _____
n. iscrizione _____ data iscrizione _____
società/associazione professionale di appartenenza _____
ruolo nella società/studio professionale _____

chiede

l'iscrizione nell'elenco degli operatori economici di cui all'avviso in oggetto in qualità di:

- ☐ libero professionista,
- ☐ legale rappresentante dell'associazione professionale/società (indicare il tipo di società ai sensi dell'art. 90 del d. l.gs. n. 163/2006 e s.m.i.) _____
- ☐ capogruppo nel raggruppamento temporaneo di professionisti costituito//costituendo;
- ☐ mandante nel raggruppamento temporaneo di professionisti costituito//costituendo;

Nota bene: nel caso di raggruppamento temporaneo, i moduli A, B, C devono essere prodotti dal soggetto capogruppo e dai soggetti mandanti.

☐ altro (specificare) _____

per l'esecuzione delle seguenti attività professionali (sbarrare con X la casella che interessa):

- A. ☐ progettazione, direzione lavori e attività connesse;
- B. ☐ indagini e relazioni geologiche, geotecniche e idrogeologiche;
- C. ☐ perizie e stime immobili ed aree;
- D. ☐ collaudi tecnici e amministrativi;
- E. ☐ collaudi impiantistici e collaudi statici;
- F. ☐ accatastamenti e pratiche catastali in genere e rilievi topografici;
- G. ☐ coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione dei lavori (d.l.gs. n. 81/2008 e s.m.i.);
- H. ☐ pratiche di prevenzione incendi VV.FF;
- I. ☐ certificazioni energetiche;
- J. ☐ prestazioni professionali inerenti l'acustica (relazione requisiti acustici passivi, clima acustico, collaudo acustico).

A tale fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate dichiara:

- a. (in caso di società) che i legali rappresentanti, soci, amministratori, direttori tecnici della società, come individuati all'art. 38, comma 1, lettere b) e c) del d.l.gs. n. 163/2006 e s.m.i., sono i Signori:

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____residenza_____

codice fiscale_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____residenza_____

codice fiscale_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____residenza_____

codice fiscale_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____residenza_____

codice fiscale_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____residenza_____

codice fiscale_____

- b. che nell'anno antecedente la data della presente domanda sono cessati dalla carica i Signori di cui all'art. 38, comma 1, lettere b) e c) del d.l.gs. n. 163/2006 e s.m.i.:

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)

_____carica_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
_____ carica_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
_____ carica_____

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
_____ carica_____

- c. (in caso di associazione professionale/società di professionisti) che gli altri professionisti componenti l'associazione professionale/società sono:

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
residenza_____ codice fiscale_____
titolo di studio_____;

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
residenza_____ codice fiscale_____
titolo di studio_____;

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
residenza_____ codice fiscale_____
titolo di studio_____;

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
residenza_____ codice fiscale_____
titolo di studio_____;

(nome e cognome)_____ (luogo e data di nascita)
residenza_____ codice fiscale_____
titolo di studio_____;

- d. che i professionisti e collaboratori di cui potrà avvalersi, nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 91, comma 3, del d.lgs. n. 163/2006 e s.m.i., per l'effettuazione di alcune parti del servizio, con indicazione delle relative prestazioni, qualifica professionale ed eventuali estremi di iscrizione all'albo di appartenenza, ferma restando la personale responsabilità professionale sulla gestione, risultati, tempi di attuazione del servizio, sono (segue: nome, cognome, luogo e data nascita, codice fiscale, titolo di studio, eventuale albo di appartenenza, prestazioni):

- e. ☐ che non ricorre, nei confronti del dichiarante e delle persone fisiche sopra indicate, alcuna delle cause di esclusione per l'affidamento di servizi di cui all'art. 38 del d.lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;

(qualora ricorra l'ipotesi)

☐ a norma di quanto disposto all'art. 38 c. 2 del d.l.gs. n. 163/2006 e s.m.i., con riferimento alle persone fisiche di cui sopra, indica tutte le condanne penali riportate, comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione, con esclusione delle condanne per reato depenalizzato, per intervenuta riabilitazione, per reato dichiarato estinto dopo la condanna, per revoca della condanna:

(qualora ricorra l'ipotesi)

☐ a norma di quanto dispone l'art. 38 c. 1 lett. c. del d. l.gs. n. 163/2006 e s.m.i., vi è stata completa ed effettiva dissociazione della condotta penalmente sanzionata nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data della presente domanda;

f. in alternativa (barrare la casella che interessa):

☐ di non essere soggetto alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999 e s.m.i.;

☐ di essere soggetto e di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999 e s.m.i.;

g. di avere preso conoscenza e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le clausole tutte nell'avviso pubblico dell'A.T.E.R. di Verona prot. n. 11846/2011;

h. che mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INARCASSA n. matricola _____

INPS n. matricola _____

INAIL n. matricola _____

CASSA EDILE _____

e che è in regola con i versamenti agli enti di cui sopra;

applica il CCNL _____ ed ha n. _____ dipendenti;

i. di autorizzare l'A.T.E.R di Verona alla raccolta e trattamento dei dati personali ai sensi e nel rispetto del d.l.gs. n. 193/2003.

FIRMA (*)

(accompagnata da fotocopia di un documento valido di identità)

Data _____

Nota Bene:

(*) La dichiarazione deve essere sottoscritta e accompagnata da copia del documento valido di identità di:

- singolo professionista se presentata dallo stesso,
- tutti i professionisti nel caso di studio professionale associato,
- legali rappresentanti nel caso di società di professionisti, comunque denominata.