

Data _____

*AL SIG. SINDACO del Comune di
DOGLIANI
Piazza S.Paolo n. 10
12063 DOGLIANI*

OGGETTO: manifestazione di interesse.

La/Il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ il _____
in qualità di _____
dell'azienda _____ con sede in _____

manifesta l'interesse ad essere invitato alla procedura in oggetto e, quindi, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e/o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti non più rispondenti a verità ai sensi del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

dichiara ed attesta sotto la propria responsabilità

1. Che la ditta è iscritta nel registro di _____ per le seguenti attività

e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

numero di iscrizione _____

data di iscrizione _____

forma giuridica _____

sede _____ codice fiscale e partita

IVA _____ titolari, soci, direttori

tecnici,

2. Che nessuno dei soggetti sopraindicati e rientranti nell'articolo 80, comma 3 del Dlgs 50/2016 rientra nelle condizioni previste dall'articolo;
3. Di non rientrare in nessuna delle condizioni previste dall'articolo 80 Dlgs 50/2016;
4. Di essere iscritta all'Albo Regionale, alla sezione di _____ con n. di iscrizione _____;
5. Di essere in regola con le norme concernenti la revisione periodica delle cooperative di cui al Dlgs 220/2002;
6. Di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/1999 in quanto _____

_____;
7. Ai sensi della lettera m) dell'articolo 80 del Dlgs 50/2016 dichiara alternativamente a) di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile con alcun soggetto;
b) di trovarsi rispetto ad altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale, soggetto di cui _____ si indicano _____ le _____ generalità _____, e di aver formulato l'offerta autonomamente.
8. Nel caso in cui il soggetto rientri in una delle cause di esclusione di cui all'articolo 80, commi 1, 2, 4 e 5 del Dlgs 50/2016 indicare:
 1. tipologia di violazione;
 2. Soggetto che l'ha commessa;
 3. Estremi della violazione;
 4. eventuali successivi atti di autodisciplina adottati dall'impresa per rimediare e/o evitare di incorrere nuovamente nella violazione se compatibile con i casi previsti dalla legge

9. di aver svolto negli ultimi 5 anni decorrenti dalla data di ricezione della lettera di invito, almeno un servizio analogo avente ad oggetto l'assistenza socio sanitaria nei confronti di almeno n. _____ n.a. e per un importo minimo di € _____ di durata biennale:

COMMITTENTE	IMPORTO CONTABILIZZATO	OGGETTO APPALTO	DATE SERVIZI

10. di possedere personale capace e fisicamente idoneo ed in possesso dei requisiti professionali previsti per la mansione di Infermiere ed Operatore Socio Sanitario in possesso dei diplomi necessari per svolgere la professione;
11. che l'indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale saranno effettuate le comunicazioni è il seguente

ALLA PRESENTE DOVRA' ESSERE ALLEGATA COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'

DATA _____

TIMBRO E FIRMA
