

**ALLEGATO 1 all'AVVISO PUBBLICO**  
*indetto con determinazione Registro di Servizio n. 148 del 09/10/2018*  
*(Registro Generale n. 1436 del 09/10/2018)*

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE**

Al Servizio Appalti e Contratti - SUA  
della Provincia di Ascoli Piceno

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL'AFFIDAMENTO DEI LAVORI PREVISTI NEL PROGETTO DENOMINATO: "Fiume Chienti – riduzione del rischio idraulico del Fiume Chienti nel tratto dalla foce alla confluenza con il T. Fiastra – TRATTO 1"**  
– CIG 7570385F51 (PROCEDURA NEGOZIATA di cui all'art. 36 comma 2 lett. c) del d. Lgs. 50/2016)

Il sottoscritto .....  
Codice Fiscale .....  
nato il ..... a .....  
residente nel Comune di ..... CAP .....  
..... - Provincia .....  
Stato .....  
Via/Piazza .....  
in qualità di .....  
dell'impresa .....  
con sede legale nel Comune di .....  
Provincia .....  
Stato .....  
Via/Piazza .....  
con codice fiscale n .....  
con partita IVA n .....  
Telefono ..... Fax .....  
e-mail .....

**AUTORIZZA**

LA SUA DELLA PROVINCIA DI ASCOLI PICENO A TRASMETTERE A MEZZO PEC OGNI COMUNICAZIONE, ANCHE QUELLE PREVISTE DALL'ART. 76 D.LGS. 50/2016, AL SEGUENTE INDIRIZZO PEC: .....

**CHIEDE**

di partecipare alla manifestazione di interesse in oggetto per l'eventuale e futura procedura negoziata di cui all'art. 36 comma 2 lett. b) del d. Lgs. 50/2016

Come:

impresa singola;  
o come

!\_! consorzio formalmente costituito di cui all'art. 45, comma 2, lettera b) del D.Lgs. 50/2016;

consorzio formalmente costituito di cui all'art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 50/2016;

o come

!\_! mandataria di un Raggruppamento temporaneo di concorrenti o di un consorzio ordinario di Concorrenti di cui all'art. 45, comma 2, lettera e) del D.Lgs. 50/2016;

A TAL FINE AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL DPR. 28 DICEMBRE 2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ARTICOLO 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000, PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI IVI INDICATE,

### DICHIARA QUANTO SEGUE:

DATI GENERALI DELL'IMPRESA  
DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE:

.....  
.....

FORMAGIURIDICA: .....

CODICE FISCALE: .....

PARTITA I.V.A.: .....

COD. ATTIVITÀ: .....

**(barrare il quadratino di una delle due opzioni sotto riportate con una x)**

- è iscritta nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori di lavori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list) istituito presso la prefettura della provincia in cui l'operatore economico ha propria sede  
(*oppure*)
- ha presentato domanda di iscrizione al predetto elenco (cfr. Circolare Ministero dell'Interno prot. 25954 del 23 marzo 2016 e DPOCM 18 aprile 2013 come aggiornato con DPCM 24 novembre 2016)

SEDE	VIA	N.C.	CAP	LOCALITA'	PROV.	TELEF.	FAX
Legale							
Operativa							
PEC							

DI POSSEDERE IDONEA ATTESTAZIONE DI QUALIFICAZIONE (SOA)			
Denominazione e sede organismo			
Estremi attestato di qualificazione	n.	data rilascio	data scadenza
Categorie			
Classifiche			

ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO C.C.I.A.A.	
Sede	
Data iscrizione	
n. iscrizione	

Attività	
----------	--

C.C.N.L. applicato (Barrare la casella di interesse)	<input type="checkbox"/>	Edile industria
	<input type="checkbox"/>	Edile Cooperazione
	<input type="checkbox"/>	Edile Piccole Media Impresa
	<input type="checkbox"/>	Edile Artigianato
	<input type="checkbox"/>	Altro non edile
Dimensione aziendale (Barrare la casella di interesse)	<input type="checkbox"/>	Da 0 a 5 dipendenti
	<input type="checkbox"/>	Da 6 a 15 dipendenti
	<input type="checkbox"/>	Da 16 a 50 dipendenti
	<input type="checkbox"/>	Da 51 a 100 dipendenti

I.N.A.I.L.	
Codice Ditta	Posizioni assicurative territoriali

I.N.P.S.	
Matricola Azienda	Sede competente
Posizione contributiva individuale titolare/soci Imprese artigiane	Sede competente

CASSA EDILE	
Codice Ditta	Codice Cassa

AGENZIA DELLE ENTRATE DI COMPETENZA PER LA VERIFICA DELLA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA	
Agenzia delle entrate di	
Cap e Provincia	
Indirizzo	

**(per le Cooperative di produzione di lavoro)**

Iscrizione nel Registro della Prefettura di .....

Al n. .... dalla data del .....

Iscrizione nello Schedario Generale della Cooperazione presso il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale al n. .... dalla data del .....

**(per le Società in nome collettivo)**

SOCI

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**(per le Società in accomandita semplice)**

SOCI ACCOMANDATARI

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**SOCI ACCOMANDANTI**

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**(Per le Società per azioni, in accomandita per azioni, a responsabilità limitata, per le società cooperative per azioni o a responsabilità limitata)**

Dichiarazione ai sensi dell'art. 1 del DPCM 187/1991

COMPOSIZIONE SOCIETARIA				
Nome Cognome o denominazione		Luogo e Data di nascita o di costituzione		Quota di partecipazione

ELENCO DEI SOGGETTI MUNITI DI PROCURA IRREVOCABILE

**(Per le Società consortili per azioni o a responsabilità limitata)**

Dichiarazione ai sensi dell'art. 1 del DPCM 187/1991

COMPOSIZIONE SOCIETARIA				
Denominazione della società consorziata che comunque partecipi all'esecuzione del servizio:				
Nome Cognome o denominazione		Luogo e Data di nascita o di costituzione		Quota di partecipazione

ELENCO DEI SOGGETTI MUNITI DI PROCURA IRREVOCABILE

**COMPOSIZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**(Per tutti)**

**LEGALI RAPPRESENTANTI**

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Carica sociale e relativa scadenza, eventuale firma congiunta

**DIRETTORI TECNICI**

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Carica sociale e relativa scadenza, eventuale firma congiunta

**REQUISITI DI ORDINE GENERALE ART. 80 D. LGS. 50/2016**

Ai fini della verifica dei requisiti generali di cui al punto 4 dell'avviso si dichiara l'insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 in capo al sottoscrittore e a tutti i soggetti individuati all'art.80, comma 3 del D. Lgs. 50/2016 come sopra riportati.

**DI AVER PRESO VISIONE DELLE SEGUENTI CONDIZIONI PARTICOLARI:**

*L'amministrazione contraente agisce in qualità di ente in avvalimento del commissario straordinario delegato per la realizzazione degli interventi di mitigazione del rischio idrogeologico, ai sensi del decreto legge 24 giugno 2014, n. 91 convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 116, giusto decreto di avvalimento n. 52/SAMRI del 03/10/2017.*

*Agendo l'amministrazione contraente in qualità di Ente in avvalimento del Commissario straordinario delegato, giusto Decreto di avvalimento n. 52/SAMRI del 03/10/2017, tutti i pagamenti saranno imputati sulla contabilità speciale n. 5621 "CS IDROGEOL MARCHE DL 91 - 14" intestata al Commissario medesimo. L'Appaltatore si impegna pertanto a intestare le fatture all'Ufficio del Commissario, C.F.: 97655350581, con sede presso la Regione Marche, Servizio Infrastrutture, Trasporti ed Energia – P.F. Difesa del suolo e della costa, Via Palestro n. 19 - 60122 Ancona.*

*L'appaltatore prende atto ed accetta che il presente contratto è sottoposto alla condizione sospensiva dell'esito dell'approvazione da parte del Commissario straordinario delegato, ai sensi del combinato disposto di cui all'articolo 32, commi 12 e 13, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e degli articoli 103 e seguenti del Titolo II, Capo IV del R.D. 23 maggio 1924, n. 827.*

**Firma del Titolare  
e Legale Rappresentante**

**N.B. allegare SOLO copia fotostatica di documento d'identità del legale rappresentante sottoscrittore in corso di validità**

**NON DEVONO ESSERE ALLEGATI ED INVIATI  
ULTERIORI DOCUMENTI QUALI AD ESEMPIO  
ATTESTAZIONE SOA, C.C.I.A.A. ECC.**

