

DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA

MODELLO DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 89, CO. 1 DEL D.LGS. N. 50/2016

**FORNITURA DI UNO SCUOLBUS NUOVO, OMOLOGATO PER IL TRASPORTO SCOLASTICO DI
ALUNNI DELLE SCUOLE DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO E
CONTESTUALE RITIRO DI UNO SCUOLABUS USATO.
CUP J69F18001100004 – CIG 8196607612**

Il sottoscritto

nato a

il.....

C.F.....

nella sua qualità di

della Impresa ausiliaria

con sede in

Cap

Provincia.....

Via/Piazza

C.F.....

Partita IVA

DICHIARA

1) che l'impresa ausiliaria è esente da tutte le **cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice, anche relativamente ai procuratori generali o speciali aventi poteri di rappresentanza, di direzione o di vigilanza ed in particolare;**

2) che non è soggetta a sanzioni interdittive a contrattare con la pubblica amministrazione e non ha in corso piani individuali di emersione;

3) di essere in possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avalimento e di obbligarsi verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente e precisamente:

.....

4) di non partecipare alla procedura in proprio o quale associata o consorziata, né si trova in una situazione di controllo con uno degli altri soggetti partecipanti.

5) di obbligarsi in solido con l'impresa concorrente nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto.

6) che la impresa *ausiliaria* è così esattamente **denominata**:

7) che la "ditta" è **iscritta** al Registro delle imprese della competente Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura della provincia di per attività corrispondenti a quelle oggetto dell'appalto **con i seguenti dati**:

sede legale : Via/P.zza n° CAP Comune (prov.)

sede operativa: Via/P.zza n° CAP Comune (prov.)

codice fiscale n. Partita IVA n. Codice Attività (IVA)

.....

numero di iscrizione **data di iscrizione** **durata della Ditta**
/ data termine

forma giuridica (*ditta individuale, società, consorzio*)

per la seguente attività

OVVERO (eventualmente depennare)

Non è iscritta alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura

È iscritta a

per l'attività

che, in quanto cooperativa, la ditta è **iscritta all'Albo delle Società Cooperative** presso il Ministero delle Attività Produttive con n° alla sezione

- che la carica di **legale rappresentante, anche quale procuratore generale o speciale**, è ricoperta da: (*indicare eventuali altre persone cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di controllo dell'operatore come risultano depositate presso la stessa C.C.I.A.A. o da procura ancorché non depositata,*) (**per le S.N.C. indicare TUTTI i soci, per le S.A.S. i soci accomandatari**):

nome cognome qualifica luogo

..... data di nascita residenza

nome cognome qualifica luogo

..... data di nascita residenza

- che la carica di **direttore tecnico** è ricoperta da:

nome cognome qualifica luogo

..... data di nascita residenza

DICHIARA INFINE

di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese, effettuato anche d'ufficio, ex artt. 71,75 e 77 del D.P.R. n° 445/2000, nonché ai sensi degli articoli 85, 86 e 88 del Codice (ad es. casellario, certificato DURC, Agenzia Entrate, Prefettura, ecc.) emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, o comunque la sussistenza di cause di esclusione, la impresa ausiliaria decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, con contestuale incameramento della cauzione provvisoria e segnalazione alle Autorità competenti fermo restando quanto previsto dall'art 80 comma 12 del Codice.

.....
(luogo, data)

Il Dichiarante

(indicare nome e cognome del sottoscrittore)

Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del DLgs 82/2005

In Allegato: copia fotostatica di documento di identità in corso di validità e, in caso di sottoscrizione da parte di procuratore, copia della relativa procura.