

ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE

Alla Stazione Appaltante
A.IR. Autoservizi Irpini S.p.A.
Avellino

OGGETTO: Avviso per un'indagine esplorativa finalizzata all'acquisizione di manifestazioni d'interesse per la partecipazione a procedura negoziata per l' "ESECUZIONE DI LAVORI E PROVE TESI ALLA ELIMINAZIONE DEGLI INCONVENIENTI RICONTRATI SUGLI IMPIANTI E SULLE STRUTTURE REALIZZATE NELL'AMBITO DELLA REALIZZAZIONE DEL II° E III° LOTTO DELL'AUTOSTAZIONE DI AVELLINO CON RILASCIO DELLE RISPETTIVE CERTIFICAZIONI"

IMPORTO LAVORI

Importo complessivo lavori (esclusi oneri della sicurezza) € 311.770/00,00
Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso € 4.759/29
Importo complessivo intervento (esclusa I.V.A.) € 316.529/29

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

L'A. IR. AUTOSERVIZI IRPINI S.P.A. A TRASMETTERE A MEZZO PEC OGNI COMUNICAZIONE, ANCHE QUELLE PREVISTE DALL'ART. 76 D.LGS. 50/2016,
AL SEGUENTE INDIRIZZO PEC:

Firma
Legale Rappresentante

CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di interesse in oggetto 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

!_! capogruppo di una associazione temporanea di concorrenti o di un consorzio ordinario di Concorrenti di cui all'art. 45, comma 2, lettera e) del D.Lgs. 50/2016;

o come

!_! mandante di una associazione temporanea 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

DATI GENERALI DELL'IMPRESA

DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE:

.....
.....

FORMAGIURIDICA:

CODICE FISCALE:

PARTITA I.V.A.:

COD. ATTIVITÀ :

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

ATTESTATO DI QUALIFICAZIONE (SOA) - se in possesso			
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

In ordine ai requisiti di ordine generale, economico – finanziario, tecnico- organizzativo, dichiara:

- a) assenza delle cause di esclusione previste all'art.80 del D.Lgs.50/2016 nei confronti del dichiarante e di tutti i soggetti di cui al comma 3 del medesimo articolo ;
- b) il possesso dell'Attestato SOA di cui al DPR 207/2010 classe II, categoria OG11;
- c) allega copia dell'attestato di avvenuto sopralluogo.

firma
IL LEGALE RAPPRESENTANTE (*)

(*) allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.