***Il/La Sottoscritto/a***

|  |  |
| --- | --- |
| *Cognome* |  |
| *Nome* |  |
| *Nato/a a* |  |
| *Prov.* |  |
| *il (gg/mm/aaaa)* |  |
| *Codice Fiscale* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| *Documento N. (da allegare in fotocopia)* |  |
| *nella Qualità di (carica)* |  |
| *Autorizzato a Rappresentare Legalmente il Seguente Soggetto (Rag. Soc.)* |  |
| *in Virtù di (Atto di Conferimento dei Poteri di Firma)* |  |

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,**

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 e alla normativa vigente in materia, per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**D I C H I A R A**

di manifestare interesse a partecipare alla seguente procedura :

(ai sensi dell’art. 36 del d. Lgs. 50/2016)

“REALIZZAZIONE DELLO CHALET POPON”

 Come soggetto singolo

 Come raggruppamento temporaneo con il/i sotto riportato/i operatore/i economico/i:

N.B. In Caso di R.T.I. costituendo è necessario che ciascun membro del raggruppamento compili e firmi digitalmente una distinta copia del presente modulo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RAGIONE SOCIALE | SEDE IN | PARTITA IVA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. ***Dati Anagrafici***

|  |  |
| --- | --- |
| *Ragione o Denominazione Sociale* |  |
| *Sede* |  |
| *Codice Fiscale* |  |
| *Partita I.V.A* |  |

1. ***Informazioni Generali***

|  |  |
| --- | --- |
| *2.A Iscrizione Registro delle Imprese della Camera di Commercio* | |
| *Località* |  |
| *Numero (n. posizione)* |  |
| *Attività* |  |
| *2.B Amministrazione della Società* | |
| *Indicare titolare/legale rappresentante/socio* |  |
| *2.C Altri Soggetti (titolari, direttori tecnici, soci, soci unici, soci di maggioranza e ulteriori amministratori muniti del potere di rappresentanza dell’impresa)* | |
| *Elencare i soggetti titolari delle cariche con le relative qualifiche* |  |
| *2.D Soggetti Cessati da Cariche Societarie (art. 80 comma 1 d.lgs. 50/2016) nell'Anno Antecedente la Data di Pubblicazione del presente avviso Titolari della Capacità di Impegnare Giuridicamente l’Impresa Verso Terzi* | |
| *Elencare i soggetti cessati con le relative qualifiche* |  |

1. ***Assenza Motivi di Esclusione***

Il sottoscritto dichiara l’assenza di cause di esclusione ai sensi dell’art. 80 del D. Lgs. 50/2016.



1. ***Idoneità Professionale***

Il sottoscritto dichiara, ai sensi all'art. 83, comma 3 del D.Lgs 50/2016:

 di aver individuato le seguenti figure professionali competenti in progettazione per lo svolgimento del servizio: (indicare nominativo ed estremi di iscrizione ai relativi Ordini, Albi o altri elenchi ufficiali);

* (per le imprese) di essere iscritto al Albo delle Imprese artigiane di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. ***Altre Dichiarazioni***

Il sottoscritto dichiara che, per l’inoltro di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto, nonché per la richiesta di informazioni complementari e/o richieste di chiarimento, elegge il seguente domicilio:

|  |  |
| --- | --- |
| *Indirizzo*  *(Via, n. Civico, CAP, Città, Prov., Stato)* |  |
| *Fax* |  |
| *Tel* |  |
| *e-Mail* |  |
| *PEC* |  |

Il sottoscritto allega copia del documento d’identità.

*Luogo e Data Firma digitale*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_