

MOD. 2. DICH A.T.I./ Consorzi ordinari**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE****AL COMUNE DI RUFINA – AREA AFFARI GENERALI ISTRUZIONE
CULTURA E SERVIZI SOCIALI**

Via Piave 5 – 50068 – Rufina

Tel. 055-8396533-546

e.mail: a.rombenchi@comune.rufina.fi.it

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER L’AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZIO AUSILIARI PRESSO L’ASILO NIDO COMUNALE AQUILONE- Periodo 01/09/2010-01/07/2012

 dell’Associazione temporanea d’Impresa (ATI) _____ del Consorzio d’Imprese _____

costituita dalle seguenti società:

1. **Capogruppo (o consorziata equivalente)** _____
2. _____
3. _____
4. _____

I sottoscritti

Nome e Cognome _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura*)

_____ di _____

Nome e Cognome _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura*)

_____ di _____

della procura) _____ di _____

Ai fini della partecipazione alla gara di cui all’oggetto, visti tutti gli atti di gara,

DICHIARANO congiuntamente di partecipare come segue

Denominazione ditta		Descrizione delle prestazioni	% esecuzione prestazione
Capogruppo o consorziata equiparata			
Mandante /esecutrice 1			
Mandante /esecutrice 2			
Totale			100%

N.B. E’ possibile aggiungere altre righe nel caso in cui negli elenchi dovessero essere inserite le denominazioni di ulteriori società.

Società

Legale Rappresentante

firma

N.B. Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità di ciascun soggetto firmatario (Carta d’Identità/Patente di guida rilasciata dal Prefetto/Passaporto)

**Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte
di ciascun Legale rappresentante/Procuratore speciale dell'impresa com-
ponente l'ATI o il Consorzio**

CAPITOLATO SPECIALE DI APPALTO PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZI
AUSILIARI PRESSO L'ASILO NIDO COMUNALE AQUILONE- Periodo 01/09/2010-
01/07/2012

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN _____ N. _____

IN QUALITA' DI (*carica sociale*) _____

DELLA SOCIETA' (*denominazione e ragione sociale*) _____

DICHIARA,

***consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato.
ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445***

CHE I FATTI, STATI E QUALITA' RIPORTATI NEI SUCCESSIVI PARAGRAFI CORRISPONDONO A VERITA'

Normativa di riferimento – D.Lgs. n. 163 del 12/04/06 “codice dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture”

- che nei propri confronti non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.
- di avere subito condanne relativamente a: _____

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P. _____
nell'anno _____
e di aver _____
(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che Sono causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).
- di aver subito le seguenti condanne con il beneficio della non menzione:

- che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della L. 27/12/1956 n. 1423;
- che non sussiste nessuna delle cause ostative previste dall'art. 10 della L. 31/05/1965 n. 575.

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità del soggetto firmatario (Carta d'Identità/Patente di guida rilasciata dal Prefetto/Passaporto).