



COMUNE DI CASTEL MELLA

(Provincia di Brescia)



Allegato A

MODULO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

*PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO
DI ASSISTENZA DOMICILIARE
RIVOLTO AD ANZIANI ED A PERSONE A
RISCHIO DI EMARGINAZIONE*

ANNI 2017– 2018



Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____, codice fiscale _____ munito dei necessari poteri per l'inoltro della presente offerta nella sua qualità di _____ dell'operatore economico:

| | |
|-----------------|--|
| Ragione Sociale | |
| Codice Fiscale | |
| Partita I.V.A. | |
| Indirizzo | |

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, chiede di essere invitato a partecipare alla futura procedura negoziata di cui all'oggetto, ed a tal fine

DICHIARA

che l'impresa rappresentata è iscritta alla Camera di commercio, industria, agricoltura e artigianato di _____;

che la cooperativa/consorzio è iscritta al seguente Albo nazionale _____ al n. _____;

che l'operatore economico suindicato non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;

che nessuno dei soggetti indicati al terzo comma del citato art. 80 si trovano nelle medesime situazioni di esclusione (nel caso non si voglia presentare dichiarazione di atto notorio riferito a terzi presentare singola dichiarazione analoga sottoscritta da ciascun soggetto);

che l'impresa ha effettuato negli ultimi tre anni solari conclusi (2013 - 2014 - 2015) servizi identici a quelli in affidamento in forza di minimo due contratti con diversi soggetti pubblico/privati, per un importo minimo annuo non inferiore ad Euro 37.000,00 al netto dell'IVA;

che l'impresa dispone di adeguata copertura assicurativa contro i rischi professionali (massimale minimo 1.500.000,00).

FIRMA

(allegare documento d'identità del sottoscrittore se il documento non è sottoscritto digitalmente)