

ALLEGATO A

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Spett. le **Comune di Salerno**

OGGETTO: AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI RITIRO, TRASPORTO E SMALTIMENTO RIFIUTI CIMITERIALI NEL PERIODO 2024-2026.

IMPORTO SERVIZIO NEL BIENNIO STIMATO: € 120.000,00 Iva di Legge inclusa

Il sottoscritto
nato il..... a, C.F.:
residente nel Comune diCAP - Provincia
Via/Piazza n.
in qualità di dell'impresa
con sede legale nel Comune diCAP - Provincia
Via/Piazza.....n.
con codice fiscale n.
con partita IVA n.
Telefono fax..... e-mail

AUTORIZZA

il Comune di Salerno a trasmettere a mezzo pec ogni comunicazione al seguente indirizzo pec:

e MANIFESTA

interesse a partecipare alla selezione per la procedura di affidamento in oggetto intendendo partecipare come:

- concorrente singolo;
 - mandatario, capogruppo di
 - mandante in
 - organo comune/mandatario di
 - impresa in rete/mandante in
- Impresa Ausiliaria;
- } raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di cui all'art. 68 del D.Lgs. 36/2023;
- } rete di imprese (in contratto di rete) di cui all'art. 65, comma 2, lettera g), D.Lgs. 36/2023;

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **dichiara** quanto segue:

DATI GENERALI DELL'IMPRESA:

DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE:

FORMA GIURIDICA:

CODICE FISCALE:

PARTITA I.V.A.:

COD. ATTIVITÀ:

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

ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO C.C.I.A.A.	
Sede	
Data iscrizione	
N. iscrizione	
Attività	

C.C.N.L. applicato		
Dimensione aziendale (Barrare la casella di interesse)		Da 0 a 5 dipendenti
		Da 6 a 15 dipendenti
		Da 16 a 50 dipendenti
		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

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	C.f.	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

(per le Società in accomandita semplice)

SOCI ACCOMANDATARI

Cognome Nome	C.f.	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

SOCI ACCOMANDANTI

Cognome Nome	C.f.	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	C.f.	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

(Per tutti)

LEGALI RAPPRESENTANTI

Cognome Nome	C.f.	Data di nascita	Luogo di nascita	Carica sociale e relativa scadenza, eventuale firma congiunta

REQUISITI DI ORDINE GENERALE

Ai fini della verifica dei requisiti generali previsti nell'avviso si dichiara **(barrare i requisiti posseduti)**:

- ☐ insussistenza delle cause di esclusione indicate dall'art. 94 e segg. del Codice dei Contratti;
- ☐ insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 9, comma 2, lett. c) del D. Lgs. 231/2001 e s.m.i.;
- ☐ insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della legge 383/2001 e s.m.i.;
- ☐ che siano in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 68/1999;
- ☐ che non si trovino, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comportino che le offerte siano imputabili ad un unico centro decisionale;
- ☐ che non partecipino alla gara in più di un raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario o che non partecipino alla gara anche in forma individuale qualora partecipino alla gara in raggruppamento o consorzio.

ULTERIORI CRITERI DI SELEZIONE

Ai fini della verifica dei requisiti capacità economica e finanziaria e di idoneità tecnico-professionale si dichiara **(barrare i requisiti posseduti)**:

- ☐ il possesso di un fatturato specifico in servizi analoghi a quelli del presente avviso di manifestazione interesse, non inferiore ad € 40.000,00 Iva esclusa come media nel triennio 2021-2022-2023, con indicazione (in tabella) della tipologia di servizi svolti, dell'importo, del periodo di esecuzione e dei destinatari dei servizi eseguiti:

Lavoro	Importo	Periodo	Destinatario

- ☐ iscrizione al registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura della Provincia in cui l'impresa ha sede, ovvero in analogo registro dello Stato di appartenenza (all. XI C del Codice dei Contratti) con oggetto sociale che risulti coerente con l'oggetto del presente avviso. Nel caso di organismo non tenuto all'obbligo di iscrizione in C.C.I.A.A., dichiarazione del legale rappresentante resa in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, con la quale si dichiara l'insussistenza del suddetto obbligo di iscrizione alla C.C.I.A.A. e copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto;
- ☐ iscrizione all'Albo Nazionale Gestori Ambientali come operatori abilitati ad effettuare la gestione dei rifiuti così identificati:
 - ☐ codice CER 20.03.99
 - ☐ abilitazione al MEPA o impegno ad abilitarsi

Se si intende partecipare in R.T.I. o Consorzio occorrono le istanze e dichiarazioni anche da parte dei raggruppati/raggruppandi, dei consorziati/consorziandi.

E DICHIARA:

- ☐ di essere a conoscenza che la presente richiesta, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione Appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Stazione Appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
- ☐ di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per l'affidamento del servizio che invece dovrà essere dichiarato dall'interessato ed accertato dalla Stazione Appaltante nei modi di legge in occasione della procedura di affidamento;
- ☐ di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina comunitaria ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 e dal D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- ☐ di allegare fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

Luogo e data

Timbro e firma del Legale
Rappresentante