Modello 1 – ISTANZA DI PARTECIPAZIONE - DICHIARAZIONE

Al Comune di Santa Maria la Fossa
Piazza Europa
81050 SANTA MARIA LA FOSSA **(CE)**

Pec:protocollo.santamarialafossa@asmepec.it

AVVISO PUBBLICO

RELATIVO ALLA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI PROFESSIONISTI ESTERNI – SHORT LIST – PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ATTINENTI ALL'ARCHITETTURA ED ALL'INGEGNERIA E GLI ALTRI SERVIZI TECNICI PROFESSIONALI DI OO.PP. E ATTIVITÀ TECNICO AMMINISTRATIVE CONNESSE, DI IMPORTO INFERIORE AD € 150.000,00 E COMPRESO TRA I € 150.000,00 E LA SOGLIA COMUNITARIA.

Domanda presentata da:

☐ **PROFESSIONISTA SINGOLO**

☐ **PROFESSIONISTA ASSOCIATO**

☐ **SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI**

☐ **RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO**

☐ **CONSORZIO STABILE DI SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI**

Il Professionista singolo:

Cognome_____ Nome_____nato/a a _____
_____ (_____)il_____

Residente in _____(_____)CAP _
_____alla via_____n°
_____Codice Fiscale _____ P. IVA _____
_____Titolo di Studio _____
_____Conseguito presso _____
_____Classe delle lauree _____
_____ voto _____con sede/studio professionale in _____
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____iscritto all'Ordine/Collegio professionale
_____con il numero _____dal ____
_____C.F. _____P.IVA_____
_____E-mail: _____PEC: _____
_____Cell. _____Tel. _____

Lo Studio Associato:

Denominazione _____con sede in
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____C.F. _____
_____P. IVA_____E-mail: _____
_____PEC: _____Cell. ____
_____Tel. _____

La Società di professionisti:

□ società semplice (art. 2251 e ss. c.c.)
□ società in accomandita semplice (art. 2313 e ss. c.c.)
□ società a responsabilità limitata
□ società in nome collettivo (art. 2291 e ss. c.c.)
□ società cooperativa (art. 2511 e ss. c.c.)
□ società per azioni

Denominazione _____

Con sede in _____(_____)CAP _
_____alla via_____n°
_____C.F. _____P.IVA_____
_____Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____in data _____con
numero _____E-mail: _____PEC: _____
_____Cell. _____Tel. ____
_____

Il raggruppamento temporaneo:

Costituito da:

_____

Denominazione _____

Con sede in _____(_____)CAP _____alla via
_____n° ____C.F.

P.IVA

E-mail: PEC:

C H I E D E

di essere inserito nell'elenco dei professionisti esterni short list – per l'affidamento dei servizi attinenti all'architettura ed all'ingegneria e gli altri servizi tecnici professionali di oo.pp. e attività tecnico amministrative connesse, di importo inferiore ad € 150.000,00 e compreso tra i € 150.000,00 e la soglia comunitaria di cui all'avviso pubblico prot. ….. del …/…/2020.

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

D I C H I A R A

(NB: LOGGARE o BARRARE I CAMPI CHE INTERESSANO)

1. che non ricorre, nei propri confronti, alcuna delle cause di esclusione di partecipazione alle procedure di affidamento di servizi di cui all'art. 80 del D. Lgs. n.50/2016;
2. di essere in possesso dei requisiti previsti dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n.263 del 2 dicembre 2116 (GU n.36 del 13 febbraio 2017);
3. di non partecipare contemporaneamente alla presente procedura come singolo e come componente di un raggruppamento di professionisti o società di professionisti, nonché la contemporanea partecipazione a più di un raggruppamento;
4. di aver adempiuto agli obblighi In materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previsti dalla vigente normativa;
5. di essere in condizioni di regolarità contributiva;
6. di essere in possesso del titolo di studio previsto per l'espletamento delle prestazioni per le quali si richiede l'iscrizione;
7. di essere in possesso di iscrizione all'albo professionale previsto dalla normativa vigente per l'espletamento delle prestazioni, per le quali si richiede l'iscrizione;
8. (in caso di persona giuridica): di possedere l'iscrizione al Registro delle Imprese presso la CC.I.AA. per l'espletamento delle prestazioni per le quali si richiede l'iscrizione;
9. di munirsi a propria cura e spese di una polizza assicurativa che garantisca il Comune di Santa Maria la Fossa (CE) contro i danni diretti derivanti da errato svolgimento dell'incarico;
10. che l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) cui inviare la corrispondenza relativa al presente Avviso è il seguente:
11. di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni e le condizioni d'incarico previste nell'avviso di selezione;
12. (nel caso di Società di Professionisti e/o Ingegneria) che la Società di professionisti, per quanto riguarda il proprio organigramma, attesta i seguenti dati (titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari – indicando i nominativi, le qualifiche e altro come in appresso):

Cognome Nome

nato/a a ( )il

residente in ( )CAP alla via n° Codice Fiscale P. IVA

Titolo di Studio

Conseguito presso

Classe delle lauree

_____ voto _____con sede/studio professionale in_____
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n°____iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____
_____
con il numero _____dal _____C.F. _____P.IVA_
_____E-mail: _____
_____PEC: _____Cell. _____Tel.
_____

Cognome_____ Nome_____

nato/a a _____ (_____)il_____

residente in _____(_____)CAP _____

alla via_____n° _____

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Titolo di Studio _____
_____Conseguito presso _____Classe delle lauree
_____ voto __
_____consede/studio professionale in _____(
_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____
_____con il numero _____dal _____C.F. _____
_____P. IVA_____E-mail: _____
_____PEC: _____Cell. _____
_____Tel. _____

Cognome_____ Nome_____

nato/a a _____ (_____)il_____

residente in _____(_____)CAP _
_____alla via_____n°
_____Codice Fiscale _____ P. IVA _____
_____Titolo di Studio _____
_____Conseguito presso _____
_____Classe delle lauree _____
_____ voto _____con sede/studio professionale in _____
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____iscritto all'Ordine/Collegio professionale
_____con il numero _____dal _____C.F.
_____P. IVA_____
_____E-mail: _____PEC: _____
_____Cell. _____Tel. _____

Cognome_____ Nome_____

nato/a a _____ (_____)il_____

residente in _____(_____)CAP _
_____alla via_____n°
_____Codice Fiscale _____ P. IVA _____
_____Titolo di Studio _____
_____Conseguito presso _____

_____Classe delle lauree _____
_____ voto _____con sede/studio professionale in _____
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____iscritto all'Ordine/Collegio professionale
_____con il numero _____dal ____
_____C.F. _____P. IVA_____
_____E-mail: _____PEC: _____
_____Cell. _____Tel. _____
_____

13. che lo Studio Associato è composto dai seguenti professionisti:

Cognome_____ Nome_____
nato/a a _____ (_____)il_____
_____in _____(_____)CAP _
_____alla via_____n°
_____Codice Fiscale _____ P. IVA _____
_____Titolo di Studio _____
_____Conseguito presso _____
_____Classe delle lauree _____
_____ voto _____con sede/studio professionale in _____
_____(_____)CAP _____alla via_____
_____n° ____iscritto all'Ordine/Collegio professionale
_____con il numero _____dal _____C.F.
_____P. IVA_____
_____E-mail: _____PEC: _____
_____Cell. _____Tel. _____

Cognome_____ Nome_____
nato/a a _____ (_____)il_____
residente in _____(_____)CAP _
alla via_____n°
Codice Fiscale _____ P. IVA _____
Titolo di Studio _____
Conseguito presso _____
Classe delle lauree _____ voto __
Con sede/studio professionale in _____(_____)CAP _
alla via_____n°
iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____
con il numero _____dal _____C.F. _____P. IVA_
_____E-mail: _____PEC:
_____Cell. _____Tel.
_____

Cognome_____ Nome_____
nato/a a _____ (_____)il_____

residente in _____(_____)CAP _
alla via_____n°
Codice Fiscale _____ P. IVA _____
Titolo di Studio _____
Conseguito presso _____
Classe delle lauree _____ voto __
Con sede/studio professionale in _____(_____)CAP _
alla via_____n°
iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____
con il numero _____dal _____C.F. _____P. IVA_
_____E-mail: _____PEC:
_____Cell. _____Tel.
_____

14. (in caso di consorzi stabili di cui all'art. 46, lett f) del D. Lgs. n 50/2016 e s. m. i.) che i consorziati per i quali si chiede di poter assumere incarichi/affidamenti sono:
    …….
    …….
    …….
    (come di seguito specificato)

□ società semplice (art. 2251 e ss. c.c.)
□ società in accomandita semplice (art. 2313 e ss. c.c.)
□ società a responsabilità limitata
□ società in nome collettivo (art. 2291 e ss. c.c.)
□ società cooperativa (art. 2511 e ss. c.c.)
□ società per azioni

Denominazione _____
Con sede in _____(_____)CAP _
alla via_____n°
C.F. _____P. IVA_____
Iscritta alla C.C.I.A.A. di _____in data _____con numero __
E-mail: _____PEC: _____
Cell. _____Tel. _____

15. per i soli raggruppamenti temporanei:

PER I SOLI MANDANTI:

- di rispettare le prescrizioni previste dal D. Lgs. n.50/2016;
- che i partecipanti al raggruppamento (costituito/costituendo) sono:
  ……..…… (indicare i dati utilizzando le opportune tabelle sopra esposte)
- (nel caso di costituito) di avere assunto la forma giuridica dell'associazione temporanea, secondo le vigenti disposizioni di legge;
- (nel caso di costituendo) di impegnarsi in caso di aggiudicazione a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza al qualificato come CAPOGRUPPO.

- (nel caso di costituendo) di impegnarsi ad assumere la forma giuridica dell'associazione temporanea, secondo le vigenti disposizioni di legge;

PER IL/LA CAPOGRUPPO:

- che il raggruppamento temporaneo di professionisti è costituito da:
- …… ……. in qualità di mandanti, che si sono impegnati, in caso di aggiudicazione, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza al/alla CAPOGRUPPO;
- che i professionisti che svolgeranno i servizi sono quelli di seguito elencati e che le relative qualifiche professionali sono quelle a fianco di ognuno indicate:
- ……
- ……
- ……
- ……

- che il/i giovane/i professionista/i abilitato/i all'esercizio alla professione è/sono il/i seguente/i:

Cognome_____ Nome_____

nato/a a _____ (_____)il_____

residente in _____(_____)CAP _

alla via_____n°

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Titolo di Studio _____

Conseguito presso _____

Classe delle lauree _____ voto _____

Con sede/studio professionale in _____(_____)CAP _____

alla via_____n°_____

iscritto all'Ordine/Collegio professionale _____

con il numero _____dal _____C.F. _____P.IVA__

_____E-mail: _____

_____PEC: _____Cell. _____

_____Tel. _____

Si dichiara, inoltre:

1. che i dati inseriti nell'allegato Curriculum Professionale sono autentici e veritieri;
2. di autorizzare il Comune di Santa Maria la Fossa (CE), nella sua qualità di Committente, ai sensi D. Lgs n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, all'utilizzo dei dati personali del professionista singolo o associato, ovvero della Società di Professionisti e/o Ingegneria, che si rendano firmatari della presente dichiarazione, ai soli fini istituzionali e nell'ambito delle attività previste dalla normativa sugli incarichi.
3. le seguenti tipologie preferenziali di servizi (***barrare al massimo cinque tipologie***):

(indicare con una X la/le sezione/i dell'ambito disciplinare in cui si intende iscriversi)

Sez.1)		Opere edili: progettazioni e D.L.;
Sez.2)		Opere strutturali: progettazioni e D.L.
Sez.3)		Opere stradali: progettazione e D.L.;
Sez.4)		Opere di ingegneria naturalistica, geotecnica, idrogeologica ed ambientale: progettazione e D.L.;
Sez.5)		Opere idrauliche/forestali di prevenzione e risanamento: progettazione e D.L.;

Sez.6)		Opere di bonifica idraulico ambientale, difesa del suolo e protezione ambientale: progettazione e D.L.;
Sez.7)		Beni vincolati del patrimonio storico – culturali: progettazione e D.L.;
Sez.8)		Progettazione e riqualificazione paesaggistica ed ambientale e relativa D.L.;
Sez.9)		Progettazioni di opere a verde e/o arredo rubano e/o recupero di aree degradate e relativa D.L;
Sez.10)		Progettazione e verifiche in campo acustico, certificazioni e collaudi;
Sez.11)		Redazioni di studi di fattibilità ambientale e di documenti atti all'espletamento delle procedure di V.I.A., V.A.S., V.I., ecc.
Sez.12)		Rilievi topografici, planoaltimetrici, fotogrammetrici ed altre pratiche catastali (visure, accatastamenti, frazionamenti, indagini, verifiche ed accertamenti, perizie di stima, pratiche espropriative)
Sez.13)		Indagini di monitoraggio a supporto della pianificazione e l'analisi territoriale ed ambientale, agro forestale, naturalistico, botanica e zoologica;
Sez.14)		Studio preesistenze arboree, arbustive e vegetali anche in relazione a problematiche fitosanitarie e di stabilità, agronomici, difesa suolo, opere a verde e di paesaggistica;
Sez.15)		Redazione di report e studi geologici e geotecnici con relative indagini;
Sez. 16)		Altri incarichi in materia di ambiente, natura e territorio (rientra in tale figura l'esperto botanico, naturalista, florista, Faunista, zoologo, ecologo, Ornitologo, Micologo, Biotecnologo, microbiologo, Parassitologo, Biochimico, Fitopatologo,Entomologo, Zoonomo, Biologo Marino, ed Archeologo; partecipazione a componenti di commissioni ambientali in discipline pertinenti alla Valutazione di Incidenza e similari (es. Scienze Naturali, Scienze Forestali, Scienze Agrarie, Scienze Ambientali, Scienze Biologiche, ecc.).
Sez.17)		Coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e/o esecuzione dei lavori
Sez.18)		Impianti idrosanitari: progettazione e D.L., certificazioni e dichiarazioni di conformità
Sez.19)		Impianti elettrici e termici: progettazione e D.L., certificazioni e dichiarazioni di conformità
Sez.20)		Calcolo e certificazione energetica
Sez.21)		Verifica finalizzata alla validazione dei progetti per opere pubbliche
Sez.22)		Servizi tecnici di progettazione, direzione lavoro, coordinamento per la sicurezza, collaudi;
Sez.23)		Gestione economica finanziaria di progetti integrati;
Sez. 24)		Servizi di supporto al RUP
Sez. 25)		Collaudi Strutturali opere in cemento armato, in acciaio, in legno ecc.;
Sez. 26)		Collaudi tecnico amministrativi;
Sez. 27)		Collaudi impiantistici;

4. (in merito requisiti specifici di cui all'art.3 dell'Avviso Pubblico, per la sezione per la quale si chiede l'iscrizione): di essere in possesso:
   a. ……..…...
   b. ……..…
   c. …….
5. Di essere consapevole che il Comune di Santa Maria la Fossa (CE) potrà verificare quanto dichiarato e che, in caso di dichiarazione non veritiere, potrà procedere immediatamente alla cancellazione dall'elenco e all'applicazione di quanto previsto dall'art. 4 del presente avviso;

6. Di essere a conoscenza dell'obbligo di produrre tutti i certificati che eventualmente il Comune di Santa Maria la Fossa (CE) dovesse richiedere al fine di comprovare le situazioni di cui sopra.

Allega alla presente:

- Copia del proprio documento di identità in corso di validità;
- Curriculum professionale

Luogo e data _____

FIRMA

_____