

## ALLEGATO "A" – Possesso dei requisiti tecnico-economici

SPETT.LE  
Unione dei Comuni  
Valle del Savio

**OGGETTO: Dichiarazione attestante il possesso dei requisiti di cui all'art. 2 dell'avviso pubblico finalizzato all'indagine di mercato per l'affidamento del servizio di "prove diagnostiche ed indagini sperimentali non distruttive in Palazzo Pesarini sede dell'Unione dei Comuni Valle del Savio a Bagno di Romagna (FC)"**

Io sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ partita iva \_\_\_\_\_  
n. telefonico \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_, i

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, 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;

### DICHIARO

- 1) che la ditta è in possesso di tutti i requisiti di cui all'articolo 38 del D.Lgs.12 aprile 2006 n.163 e che non sussistono impedimenti a contrarre con la pubblica amministrazione;
- 2) di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi di versamento dei contributi assicurativi stabiliti dalle vigenti disposizioni (art. 2 del D.L. n.210/02 convertito in legge n. 266/02 s.m.i.) e comunica i seguenti dati:

I		IMPRESA ESECUTRICE					
1	<b>Tipo ditta *</b>	<input type="checkbox"/> Datore di lavoro <input type="checkbox"/> Gestione separata – Committente/Associante <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Gestione separata – Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione					
2	<b>Codice Fiscale *</b>			<b>E-mail</b>			
		<b>Fax (1)</b>		<b>E-mail PEC (2)</b>			
3	<b>Denominazione / Ragione Sociale *</b>						
4	<b>Sede legale *</b>	cap		Comune		Pr	
		Via/Piazza				N°	
5	<b>Sede operativa / Indirizzo attività *</b>	cap		Comune		Pr	
		Via/Piazza				N°	
6	<b>Recapito corrispondenza *</b>	<input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa <input type="checkbox"/> PEC					
7	<b>Lavori/Forniture/Servizi *</b>	<input type="checkbox"/> eseguiti <input type="checkbox"/> da eseguire					
8	<b>C.C.N.L. applicato *</b>	Specificare settore..... .....					

<b>9</b>	<b>Dimensione aziendale (3)</b>	<input type="checkbox"/> da 1 a 5	<input type="checkbox"/> da 6 a 15	<input type="checkbox"/> da 16 a 50
		<input type="checkbox"/> da 51 a 100	<input type="checkbox"/> oltre 100	
<b>III</b>	<b>ENTI PREVIDENZIALI</b>			
<b>1</b>	<b>INAIL - codice ditta *</b>		<b>INAIL - sede competente *</b>	
<b>2</b>	<b>INPS - matricola azienda *</b>		<b>INPS - sede competente *</b>	
	<b>INPS - codice fiscale *</b>		<b>INPS - sede competente *</b>	
	<b>INPS - pos. contr. individuale*</b>		<b>INPS - sede competente *</b>	

(\*) campi obbligatori

(1) campo obbligatorio in assenza di e-mail PEC

(2) campo obbligatorio in assenza di numero Fax

3) In riferimento ai requisiti tecnico-organizzativi ed economici:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dalle norme comunitarie in materia di qualificazione e certificazione per l'espletamento di prove non distruttive per i vari livelli di competenza, secondo quanto previsto dalla UNI EN 473;

- di avere svolto nel triennio antecedente alla data della presente lettera di invito, indagini diagnostiche e prove sperimentali presso edifici soggetti al vincolo di tutela, conservazione e valorizzazione della Soprintendenza per i Beni Architettonici e Paesaggistici, per un importo pari almeno a euro 18.000,00 come di seguito precisato:

Committente	Luogo di esecuzione	Importo

4) di possedere un conto corrente dedicato a "commesse pubbliche" di cui vengono di seguito riportati gli estremi:

.....

I soggetti che possono operare nel suddetto conto corrente sono:

Sig. .... nato a ..... il .....

Cod. Fisc. ....

Sig. .... nato a ..... il .....

Cod. Fisc. ....

data \_\_\_\_\_

Si allega:

- ✓ documento d'identità del sottoscrittore
- ✓ curriculum professionale

**III DICHIARANTE**  
(firma leggibile e per esteso)