**MODELLO G**

**(in caso di avvalimento)**

Spett.le

ASST Vimercate

Via Santi Cosma e Damiano n.10

20871 Vimercate (MB)

**OGGETTO:** Indizione di procedura aperta su piattaforma Sintel per l’affidamento dei servizi di progettazione di fattibilità tecnica ed economica, definitiva ed esecutiva e coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, dell’intervento denominato: “Razionalizzazione nuova Azienda mediante riqualificazione del P.O. di Carate Brianza con acquisto apparecchiature” afferente alla ASST Vimercate previsto nel VII atto integrativo all’accordo di programma quadro per il settore investimenti.

CIG: 7077937263 CUP: E51B16000480005

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**ai sensi dell’art. n. 46, 47 e 48 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 e dell’art. n. 80 del D. lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e altre dichiarazioni sostitutive**

## (Nota bene: in questo modello il testo delle dichiarazioni è già predisposto, per completarlo occorre compilare le parti lasciate in bianco dove necessario e selezionare le opzioni proposte barrando le caselle)

Il sottoscritto codice fiscale

nato il a

residente in via

In qualità di

* Libero professionista individuale
* professionista di studio associato
* legale rappresentante di società di professionisti
* legale rappresentante di società di ingegneria
* legale rappresentante di consorzio stabile
* legale rappresentante di società consorziata di un consorzio stabile

Denominazione studio/società/consorzio:

con sede in

con Codice Fiscale Partita IVA

Tel. Fax

e-mail PEC

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate, nei suoi riguardi, ai sensi dell’art. 76 dello stesso D.P.R., le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative ai pubblici appalti

# DICHIARA

1. **PER LE SOCIETA’ E I CONSORZI - DATI IDENTIFICATIVI *(compilare nelle sezioni di pertinenza e selezionare le opzioni barrando le caselle):***

## nel caso di società di professionisti:

* che la **società di professionisti** che rappresenta è costituita dai seguenti soci (Indicare cognome e nome, luogo e data di nascita, residenza, Ordine/Collegio di iscrizione/ provincia, numero e data di iscrizione, qualifica)

## Avvertenza:

* + - * ***nel caso di società in nome collettivo, indicare i soci e i direttori tecnici;***
      * ***nel caso di società in accomandita semplice indicare i soci accomandatari e i direttori tecnici;***
      * ***per gli altri tipi di società e per i consorzi indicare gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza e il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data  di nascita | Residenza | Ordine/collegio e provincia | Numero e data di iscrizione | Qualifica/Carica  Ricoperta nella società |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* *che la società di professionisti è in possesso dei requisiti di cui agli 24 del D.lgs. 50/2016 e 255 del DPR* 207/10 (art.216,comma 5 ,D.lgs. 50/2016).

## nel caso di società di ingegneria:

## Avvertenza:

* + - * ***nel caso si società in nome collettivo, indicare i soci e i direttori tecnici;***
      * ***nel caso di società in accomandita semplice indicare i soci accomandatari e i direttori tecnici;***
      * ***per gli altri tipi di società e per i consorzi indicare gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza e il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci.***
* che la società **di ingegneria** che rappresenta è costituita dai seguenti **soci professionisti:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data  di nascita | Residenza | Ordine/collegio e provincia | Numero e data di iscrizione | Qualifica/Carica  Ricoperta nella società |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* che gli amministratori della società **non professionisti** muniti di potere di rappresentanza sono i seguenti:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Residenza | Qualifica/Carica  Ricoperta nella società |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* che il/i **direttore /i tecnico/i** in possesso dei requisiti di cui 24 del D.lgs. 50/2016 e 255 del DPR 207/10 (art.2 16, comma 5 , D.lgs. 50/2016).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Residenza | Ordine/Collegio e provincia | Numero e data di iscrizione |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* di essere in possesso dei requisiti di cui agli artt. 24 del D.lgs. 50/2016 e 254 del D.P.R. 207/10 (art.216 comma 5, D.lgs. 50/2016)

## nel caso di consorzio stabile:

* che gli amministratori del consorzio muniti di potere di rappresentanza sono i seguenti:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Residenza | Qualifica/Carica  Ricoperta nella società |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## (solo per i concorrenti iscritti nel Registro della Camera di Commercio - per i concorrenti con sede in uno Stato straniero indicare i dati di iscrizione in uno dei Registri Ufficiali professionali o commerciali dello Stato di appartenenza):

di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, come segue:

provincia di iscrizione: ....................................................................................................................................

forma giuridica della società: ….....................................................................................................................

anno di iscrizione: ..........................................................................................................................................

durata della società: ......................................................................................................................................

numero di iscrizione: .....................................................................................................................................

numero R.E.A.: ..............................................................................................................................................

codice di attività: ..........................................................................................................................................

## (solo per le società cooperative) che gli estremi di iscrizione all’Albo delle Società Cooperative sono i seguenti:

## .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* + di aver preso piena visione, di accettare incondizionatamente e di osservare in ogni parte il contenuto dei seguenti documenti:
    - “Patto d’integrità in materia di contratti pubblici regionali” il cui testo integrale è allegato al Disciplinare di gara;
    - Codice di comportamento dei Dipendenti della ASST Vimercate il cui testo integrale è disponibile nel sito: <http://www.asst-vimercate.it/web/uploads/files/6109.pdf>

# Dichiara altresì:

* + *(eventuale, in caso di ricorso all’avvalimento ai sensi dell’art. 89, D.lgs. 50/2016 e come precisato nel Disciplinare di gara –* ***cancellare se ipotesi di non interesse****)*

1. di essere in possesso del requisito:
2. di obbligarsi verso il concorrente e verso l’ASST di Vimercate a mettere a disposizione per tutta la durata dell’appalto le seguenti risorse: (*elencare i requisiti che* formano *oggetto di avvalimento)*
3. che non partecipa alla gara in proprio o associato o consorziato ai sensi dell’art. 46 del Dlgs.50/2016 e che non ha messo a disposizione i propri requisiti ad altri concorrenti.

**Allega,** a tal fine, **contratto di avvalimento** sottoscritto dalle parti in virtù del quale si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell’appalto. Tale contratto riporta in modo compiuto, esplicito edesauriente:

1. oggetto: le risorse e i messi prestati in modo determinato e specifico;
2. durata;
3. ogni altro utile elemento ai fini dell’avvalimento.

# NOTE FACOLTATIVE DEL DICHIARANTE

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/03 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti, sopra riportati, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo. E’ informato, altresì, che i diritti esercitabili sono quelli di cui alla suddetta normativa.

Luogo e Data Firma

------------------------------------------------- ------------------------------------------------

**Il presente modello, deve essere presentato da:**

* **Soggetto ausiliario, in caso di avvalimento dei requisiti di cui all’ art. 89, D.lgs. 50/2016**

**PER I CONCORRENTI DI STATI ESTERI: utilizzare il presente modello per formulare una dichiarazione di pari contenuto sul possesso dei requisiti di ordine morale, se pur con riferimento alla legislazione vigente nello Stato diappartenenza.**