

## ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE

*Alla Stazione Appaltante del Comune di Candia Canavese*

OGGETTO: Avviso per un'indagine esplorativa finalizzata all'acquisizione di manifestazione d'interesse per la partecipazione a procedura negoziata per la GESTIONE EDUCATIVI della SCUOLA DELL'INFANZIA e della SCUOLA PRIMARIA del COMUNE DI CANDIA CANAVESE.

### IMPORTO SERVIZI

Importo dei servizi soggetti a ribasso d'asta :	€ 89.820,00
Oneri della sicurezza non soggetti a ribasso :	€ 180,00

Il sottoscritto .....

Codice Fiscale ..... nato il ..... a  
 ..... residente nel Comune di  
 ..... CAP ..... - Provincia .....

Via/Piazza ..... in qualità di  
 ..... dell'impresa  
 ..... con sede legale nel Comune di  
 ..... Provincia ..... Via/Piazza  
 .....

con codice fiscale n .....

con partita IVA n .....

Telefono ..... Fax .....

e-mail .....

### AUTORIZZA

IL COMUNE DI CANDIA CANAVESE A TRASMETTERE A MEZZO PEC OGNI COMUNICAZIONE, ANCHE QUELLE PREVISTE DALL'ART. 76 D. LGS. 50/2016 e s.m.i.

AL SEGUENTE INDIRIZZO PEC: .....

Firma del Titolare o Legale Rappresentante  
(firma digitale)

CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di interesse in oggetto come:

Impresa singola;

Consorzio formalmente costituito di cui all'art. 45, comma 2, let. b) del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

Capogruppo di una associazione temporanea di concorrenti o di un consorzio ordinario di Concorrenti di cui all'art. 45, comma 2, lettera e) del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

Mandante di una associazione temporanea di concorrenti o di un consorzio ordinario di concorrenti di cui all'art. 45, comma 2, lettera e) del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

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

DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE:

.....  
.....

FORMAGIURIDICA:

.....

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	
CCNL 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	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**per le Società in accomandita semplice**

SOCI ACCOMANDATARI

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

SOCI ACCOMANDANTI

Cognome	Nome	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	Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza

**Per tutti**

LEGALI RAPPRESENTANTI

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

DIRETTORI TECNICI

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

**REQUISITI DI ORDINE GENERALE ART. 80 D. LGS. 50/2016 e s.m.i.**

Ai fini della verifica dei requisiti generali, si dichiara l'insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.

**REQUISITI DI ORDINE GENERALE ART. 83 D. LGS. 50/2016 e s.m.i.**

Ai fini della verifica dei requisiti professionali si dichiara (barrare i requisiti posseduti):

esperienza nell'esecuzione attività attinenti ai servizi educativi di che trattasi;  
possesso dei requisiti di carattere tecnico-organizzativo di cui all'art. 90 del DPR 207/2010;

di avere maturato adeguata esperienza mediante la diretta esecuzione, nei tre anni precedenti la pubblicazione del presente avviso, di servizi attinenti alla natura oggetto del presente avviso;

di aver eseguito, nei tre anni precedenti la pubblicazione del presente avviso, servizi per un importo complessivo non inferiore all'importo previsto a base di gara.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(Firma digitale)