



Comune di Alfonsine

Medaglia d'argento al valor civile  
Medaglia d'argento al valor militare

Codice Fiscale 00242500395

pagina  
1 di 3

*Si invita la ditta a compilare IN STAMPATELLO il seguente modello così come viene reso disponibile senza modificarne la struttura. Eventuali integrazioni possono essere indicate a parte e richiamate nel presente documento con una nota. Il modello va compilato in tutte le sue parti selezionando le opzioni pertinenti ove previsto e barrando le parti non pertinenti.*

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO  
MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DEGLI AUTOMEZZI COMUNALI DAL 01/01/2024 AL  
31/12/2025 CON OPZIONE DI RINNOVO PER IL BIENNIO 2026/2027 CIG Z003BB1574**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

redatta ai sensi dell'art.80 e seguenti del D.Lgs. n. 50/2016 e degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) nella mia qualità (barrare la casella che interessa)

Legale Rappresentante

Procuratore, come da procura generale/speciale in data ..... a rogito del Notaio .....

Rep.n. ..... (da allegare in copia conforme all'originale)

dell'Impresa di seguito individuata:

I SEGUENTI DATI DEVONO ESSERE **RIGOROSAMENTE** COMPILATI CON RIFERIMENTO AD OGNI DATO RICHIESTO

Denominazione Impresa		
Codice Fiscale		
Partita IVA		
Iscrizione al registro imprese CCIAA	(n., luogo, data, attività)	
Codice Attività	Volune d'affari	Capitale sociale
Sede legale	Cap ..... Cod Catastale Comune ..... Cod ISTAT Comune ..... Comune ..... Provincia ..... Via/Piazza ..... N. ....	
Sede operativa	Cap ..... Comune ..... Provincia ..... Via/Piazza ..... N. ....	

<p style="text-align: right;"><i>(Compilare in stampatello)</i></p> <p>Tel. ....</p> <p>Cell. ....</p>		<p><b>PEC</b> .....</p> <p>E-mail .....</p>
<p>Tipo impresa (ai sensi della raccomandazione commissione 2003/361/CE)</p>	<input type="checkbox"/> Micro impresa ( <i>occupa meno di 10 persone e il fatturato o il totale di bilancio annuo, non supera i 2 milioni di €</i> )	
	<input type="checkbox"/> Piccola impresa ( <i>occupa meno di 50 persone e il fatturato o il totale di bilancio annuo, non supera i 10 milioni di €</i> )	
	<input type="checkbox"/> Media impresa ( <i>occupa meno di 250 persone e il fatturato non supera i 50 milioni di € e il totale di bilancio annuo non supera i 43 milioni di €</i> )	
	<input type="checkbox"/> Grande impresa ( <i>occupa più di 250 persone e il fatturato supera i 50 milioni di € e il totale di bilancio annuo supera i 43 milioni di €</i> )	
Agenzia delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale)	<i>(Luogo, Via, Tel</i>	
Iscrizione elenco provinciale prefettizio “White list”	<i>Prefettura di</i> .....	
CCNL applicato	<i>Estremi iscrizione</i> .....	

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

**a partecipare alla procedura in oggetto**  
e a tal fine

***DICHIARA***

1. di non essere in nessuna situazione di esclusione prevista dall'art.80 del D.Lgs. n. 50 del 18/04/2016 così come modificata dal D.L. 18.04.2019 n. 32, convertito con Legge 14.06.2019 n. 55;
2. che i soggetti di cui all'art.80 comma 3 del D.Lgs. n.50/2016 così come modificato dal D.Lgs. n.56/2017 (*direttori tecnici; titolari, tutti i soci se trattasi di società in nome collettivo, socio accomandatari, se trattasi di società in accomandita semplice, dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, di direzione o di controllo, del socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, se si tratta di altro tipo di società o consorzio*) sono tutti e soli i seguenti:

<b>Cognome, Nome e Codice fiscale</b>	<b>Data e luogo di nascita</b>	<b>Luogo di residenza (indirizzo completo)</b>	<b>Carica ricoperta</b>

mentre i soggetti **cessati dalla carica nell'anno precedente** la data del presente documento, sono tutti e soli i seguenti:

Cognome, Nome e Codice fiscale	Data e luogo di nascita	Luogo di residenza (indirizzo completo)	Carica ricoperta

3. che non sussistono le condizioni di cui all'art.53, comma 16-ter. Del D.Lgs. n.165/2001 o ogni altra situazione che, ai sensi della normativa vigente, determini l'esclusione dagli affidamenti e/o l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
4. di essere in possesso di polizza assicurativa contro i rischi professionali n.....stipulata con la compagnia assicurativa .....per un massimale di .....
5. che la propria officina è ubicata al seguente indirizzo:  
.....  
.....;
6. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni stabilite nell'avviso e nel relativo capitolato speciale descrittivo e prestazionale;
7. di impegnarsi a mantenere valida e vincolante l'offerta per 180 giorni consecutivi a decorrere dalla data di scadenza del termine per la presentazione dell'offerta
8. di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta delle condizioni contrattuali, degli obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro;
9. di aver preso atto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dall'Ente e che si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
10. di essere a conoscenza che l'avviso di manifestazione di interesse non vincola in alcun modo il Comune di Alfonsine;
11. di assumere tutti gli obblighi di **tracciabilità dei flussi finanziari** di cui all'art.3 della legge 13.08.2010 n.136 e successive modifiche tenuto conto che il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero gli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità finanziaria delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto e pertanto di comunicare fin d'ora i seguenti estremi identificativi dei conti correnti "dedicati" ai pagamenti della prestazione ai fini della tracciabilità in caso di aggiudicazione:

C/C IBAN .....

12. che in caso si verifichino modifiche nei dati sopra indicati provvederà a comunicarli tempestivamente all'Ente;
13. di prendere atto di quanto segue relativamente alla normativa sulla **Privacy**: il trattamento dei dati forniti dall'operatore economico è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune di Alfonsine, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – GDPR (UE) 2016/679, pertanto, non necessita del consenso. I dati personali saranno utilizzati osservando le modalità e le procedure strettamente necessarie per condurre l'istruttoria finalizzata all'emanazione del provvedimento finale a cui l'operatore economico è interessato. I dati forniti, saranno utilizzati nel rispetto dei principi costituzionali della trasparenza e del buon andamento e saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguitamento delle finalità sopra menzionate.

Il titolare del trattamento dei dati nonché responsabile del trattamento è il Comune di Alfonsine nella persona del Responsabile dell'Area Servizi Generali.

data .....

Firma digitale

\*\*\*\*\*