

AFFIDAMENTO SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETA' DELLA CAMERA DI COMMERCIO I.A.A. DI POTENZA - periodo 1° luglio 2016 – 30 giugno 2019 – CIG 6634438F6B

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000
Il sottoscritto _____ nato a _____ (Prov. _____),
il _____, in qualità di legale rappresentante dell'impresa
_____ con sede legale in _____
Via _____ n. _____ Tel. _____ Fax _____ e-mail
_____ C.F. _____ P.IVA _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

- che l'impresa è iscritta nel Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. R.E.A. _____ forma giuridica _____; specifica attività _____; durata della società fino al _____;

- l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, del Codice dei Contratti;

- l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 9, comma 2, lettere a) e b) del D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.;

- l'insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della Legge 383/2001 e s.m.i.;

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, o che non sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

- di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

- di non aver presentato in precedenza falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara;

- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti;

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 68/1999;

- di essere in regola con gli obblighi previsti dalle vigenti norme in materia di sicurezza e con i versamenti previdenziali e assicurativi a termini di legge **(ai fini della verifica si procederà alla richiesta, d'ufficio, della certificazione di regolarità contributiva di cui all'art 2 del Decreto Legge 25.9.2002 n. 210 convertito in Legge 22.11.2002 n. 266)**, dichiarando di mantenere le seguenti posizioni previdenziali e assicurative:

INPS : sede competente..... matricola aziendale

INAIL: sede competente..... n. di posizione

— di non trovarsi in situazione di effettivo controllo diretto o come controllante o come controllato con altri concorrenti alla gara, ovvero di "collegamento sostanziale", ai sensi dell'art. 34, comma 2, del Codice dei Contratti;

— che non sussistono situazioni previste dalle vigenti norme che precludono la stipula di contratti con la Pubblica Amministrazione;

— di aver esaminato il capitolato speciale e di accettarne senza condizione o riserva alcuna tutte le norme, prescrizioni e disposizioni;

— di aver costituito, a garanzia della stipula contrattuale, a favore della Camera di Commercio, una cauzione provvisoria nelle modalità di cui al capitolato speciale;

— di aver preso esatta cognizione della natura dell'appalto e di aver preso conoscenza e di avere tenuto conto nella formulazione dell'offerta di tutte le circostanze generali, particolari e locali suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali medesime e, in definitiva, sull'esecuzione della fornitura;

- di impegnarsi a mantenere valida e vincolante l'offerta per 180 giorni.
- che il numero di fax ed e-mail al quale la Camera di Commercio potrà inviare ogni comunicazione relativa alla gara in oggetto è: fax _____, e-mail _____;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- che tutto quanto dichiarato ai fini della partecipazione alla presente procedura è vero e documentabile.

Luogo e data

FIRMA

(2) Allegare fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento del/i sottoscrittore/i