

**ISTANZA DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

D I C H I A R A Z I O N E

Il/La sottoscritto/a (cognome) ..... (nome) .....

nato/a il ..... a .....

in qualità di.....

dell'impresa .....

con sede legale in ..... prov..... CAP .....

Via ..... n. ....

P. Iva - Cod. Fisc. .... Telefono .....

Fax .....

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A

- a)- che l'impresa non è incorsa nelle cause di esclusione di cui all'articolo 80, del D.Lgs. 50/2016
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e
  - di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito il concorrente;
  - 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 è stabilito il concorrente;
  - che non ricorrono le cause di divieto o di sospensione di cui alla vigente normativa antimafia;
  - ed, inoltre, di essere in regola con le norme che disciplinano la sicurezza sui luoghi di lavoro.

b)

1. (barrare l'opzione che interessa):

di essere iscritta al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di..... al n. .... in data .....per l'attività corrispondente all'oggetto dell'appalto e cioè (specificare la risultante attività esercitata)

di essere iscritta al registro delle commissioni provinciali per l'artigianato (al n. .... in data .....);

(ed inoltre, per le cooperative) di essere iscritta all'albo delle società cooperative istituito presso il Ministero delle attività produttive al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

2. di essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria per la produzione e preparazione pasti in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciata da .....

....., il ....., n. ....  
e che la stessa è in corso di validità,

c) che le persone delegate a rappresentare legalmente l'impresa, oltre al sottoscritto dichiarante sono (indicare per le imprese individuali il nominativo del titolare e del direttore tecnico; per le società in nome collettivo il nominativo dei soci e del direttore tecnico; per le società in accomandita semplice il nominativo dei soci accomandatari e del direttore tecnico; per ogni altro tipo di società o di consorzio il nominativo degli amministratori muniti del potere di rappresentanza e del direttore tecnico):

nome ..... nato a ..... il .....  
nome ..... nato a ..... il .....  
nome ..... nato a ..... il .....  
nome ..... nato a ..... il .....  
nome ..... nato a ..... il .....

d) di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso esplorativo;

e) di avere il seguente numero di Partita IVA: .....

f) di avere il seguente numero di matricola INPS: .....

g) di avere il seguente numero INAIL:.....;

i) (barrare l'opzione che interessa):

di aderire al/i seguente/i Consorzio/i .....

di non aderire ad alcun consorzio

..... li .....

Il dichiarante

.....  
(firma per esteso e leggibile e timbro dell'impresa)  
allegare fotocopia non autenticata di documento valido di riconoscimento di chi firma