

All'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
Via Vinicio Cortese, 25
88100 Catanzaro (CZ)
Pec:

ALBO FORNITORI RICHIESTA ISCRIZIONE SEZIONE 2

Il sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

C.F. _____ In qualità di (*carica sociale*) _____

della Ditta _____

con sede legale in Via/Piazza _____ n. _____

con sede operativa in Via/Piazza _____ n. _____

Città _____ Prov. _____

Telefono _____ Fax _____

E mail _____ Pec _____

Codice fiscale _____ P. IVA _____

Iscrizione C.C.I.A.A. di _____

n. R.E.A. _____

INPS matricola azienda _____ INPS sede competente _____

INAIL codice azienda _____ PAT INAIL _____

Attività esercitata _____

Iscrizione al MEPA
NO SI

Abilitazione Bando _____

Dimensione aziendale n. lavoratori
da 0 a 5 da 6 a 15 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre

C.C.N.L. applicato _____

CHIEDE

l'iscrizione dell'Impresa nell'Albo Fornitori dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro per l'affidamento di:

FORNITURE DI BENI

FORNITURE DI SERVIZI

- Fornitura di beni e servizi: nelle seguenti categorie
(Vedi elencazione indicativa nella tabella allegata)

a tal fine DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

- I requisiti di cui ai punti A e B in ordine alla capacità tecniche ed economiche possedute:

A- CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

A-1. Fatturato globale d'impresa degli ultimi tre esercizi:

- Fatturato globale dell'esercizio () €. _____
- Fatturato globale dell'esercizio () €. _____
- Fatturato globale dell'esercizio () €. _____

A- 2. Altro: _____

B - CAPACITÀ TECNICA E PROFESSIONALE

B-1. principali lavori, servizi e forniture, nell'ambito delle corrispondenti categorie di appartenenza (con riferimento agli ultimi 3 anni per forniture e servizi e agli ultimi 5 anni per lavori):

Descrizione	Importo	Committente	Periodo esecuzione
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

B-2. Attrezzatura tecnica

Descrizione	Quantità	Certificazione di qualità
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

B- 3. Organico

Numero medio annuo dei dipendenti, in servizio negli ultimi 3 anni:

Anno _____ n° _____

Anno _____ n° _____

Anno _____ n° _____

Tecnici di cui l'impresa ha la disponibilità negli ultimi 3 anni:

Anno _____ n° _____

Anno _____ n° _____

Anno _____ n° _____

B-4. Certificazioni di qualità

B-5. Iscrizione ad albi e registri

B-6. Altro

- Soggetti elencati all'art. 80 c. 3 del d.Lgs 50/2016 (*titolare, legale rappresentante, soci....*) attualmente in carica:

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

- che nei confronti delle persone fisiche sopraindicate non ricorrono le condizioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 80 del D.Lgs 50/2016;

- Soggetti elencati all'art. 80 c. 3 del d.Lgs 50/2016 (*legale rappresentante, soci....*) cessati dalla carica nell'anno precedente la presente richiesta di iscrizione nessuno OPPURE i seguenti:

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

Cognome e nome _____ c.f.: _____ residente a _____
_____ carica _____

e nei loro confronti non sono state pronunciate le condanne per i reati di cui al comma 1 dell'art. 80 del D.Lgs 50/2016;

OPPURE

la ditta dichiara completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata;

- che la Ditta non si trova in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs50/2016;
- l'inesistenza di situazioni che determinano l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere alle proprie dipendenze ovvero di non intrattenere rapporti professionali con soggetti che nel triennio precedente hanno svolto incarichi amministrativi di vertice o incarichi di responsabile di settore con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, esercitando poteri autoritativi o negoziali;

- indicare alternativamente il caso ricorrente:
di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile o altra relazione che comporti la provenienza delle offerte da un unico centro decisionale con alcun soggetto;
di trovarsi in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile, o altra relazione che comporti la provenienza delle offerte da un unico centro decisionale con le seguenti ditte:
-

- appartenenza a consorzi:
di non aderire ad alcun consorzio;
OPPURE
di aderire al Consorzio (indicare la denominazione e tipologia)
-

- (per le Società cooperative e per i Consorzi di cooperative): di essere iscritta all'Albo Nazionale delle Società cooperative;
 - di conoscere ed accettare le disposizioni contenute nel vigente disciplinare per la gestione e l'utilizzo dell'Albo Fornitori;
- Lo scrivente acconsente ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e *smi* al trattamento dei propri dati, anche personali, per il presente procedimento e gli atti conseguenti e per tutti gli adempimenti di legge.

Si allega alla presente fotocopia non autenticata del documento di identità.

Data _____

Il Legale Rappresentante
