



UNIONE EUROPEA
Fondo europeo di sviluppo regionale

Progetto finanziato nell'ambito del PNRR, Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 1.1: "Piano per asili nido e scuole dell'infanzia e servizi di educazione e cura per la prima infanzia" finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU – CUP: G21B21002140001

**CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA
TRA I COMUNI DI SANREMO, TAGGIA E BADALUCCO**



UNI EN ISO 14001:2015



SISTEMA DI GESTIONE
AMBIENTALE CERTIFICATO

STAZIONE APPALTANTE: COMUNE DI SANREMO
Settore Tecnico Ambiente/Servizio Gare - CUC

PEC: comune.sanremo@legalmail.it

Allegato 4

**DICHIARAZIONI
CONSORZI DI COOPERATIVE E DI IMPRESE ARTIGIANE,
CONSORZI STABILI**

PROCEDURA APERTA per l'aggiudicazione dei lavori di adeguamento sismico attraverso la demolizione e ricostruzione dell'edificio scolastico scuola dell'infanzia Maria Goretti.

CIG: 9796916ED3 CUP: G21B21002140001

Compilare in maiuscolo

Il sottoscritto _____

nato (*luogo e data di nascita*) _____

legale rappresentante del **CONSORZIO** _____

con sede in Via _____ n. _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc. _____ P.IVA _____

avente la seguente natura giuridica (*barrare la casella che interessa*):

- ☐ **CONSORZIO DI COOPERATIVE**
- ☐ **CONSORZIO DI IMPRESE ARTIGIANE**
- ☐ **CONSORZIO STABILE**

ai sensi degli **articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia (**art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.**) anche ad integrazione di quanto già dichiarato con la sottoscrizione del DGUE

DICHIARA

a) che il **Consorzio** è iscritto nel **Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di**

numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

specifico settore di attività _____

e che risulta in esercizio alla data di presentazione dell'offerta;

b) solo per i Consorzi di Cooperative e per le Società Cooperative: che è altresì iscritto all'Albo delle società cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 e s.m.i. con i seguenti estremi:

c) che ha assolto agli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68, oltre che ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera i) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

d) che ha alle proprie dipendenze, alla data della presente dichiarazione, un numero di personale pari a _____ unità (*indicare in cifre ed in lettere*);

e) di **non** trovarsi in alcuna delle cause ostative al rilascio del **DURC**, di cui all'art. 9 del D.M. 24 ottobre 2007 e s.m.i.;

f) i numeri di matricola **INPS** _____

sede competente _____

(*nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte*)

g) il codice ditta **INAIL** _____

PAT INAIL _____

sede competente _____

(*nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte*)

h) il codice impresa della **Cassa Edile** _____

i) *al caso*: che è in possesso dei requisiti per fruire delle riduzioni di cui all'articolo 93, comma 7 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. dei quali si indicano la tipologia ed i relativi dati:

j) che è in possesso di:

➤ **.attestazione di qualificazione SOA**, in corso di validità, per le seguenti categorie e classifiche: ^{* nota} _____

➤ **certificazione del sistema di qualità aziendale**, in corso di validità, rilasciata da soggetti accreditati, per l'esecuzione dei lavori inerenti la categoria prevalente, in quanto di classifica superiore alla III, come risulta dalla suddetta attestazione SOA **ovvero** del documento originale di certificazione di qualità, che si allega alla presente domanda ^{* nota}

INDICA

la/le seguente/i **impresa/e consorziata/e quale/i esecutrice/i dei lavori** oggetto dell'appalto:

1° IMPRESA CONSORZIATA

Denominazione _____

con sede in: Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

CF/P.IVA _____

Legale rappresentante _____

2° IMPRESA CONSORZIATA

Denominazione _____

con sede in: Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

CF/P.IVA _____

Legale rappresentante _____

N.B.: nel caso in cui il consorzio non indichi per quale/i consorziato/i concorre, si intende che lo stesso partecipa in nome e per conto proprio.

^{*} nota : L'attestazione SOA e, al caso, il documento relativo alla certificazione del sistema di qualità aziendale devono essere allegati alla documentazione amministrativa in copia scansionata accompagnata da dichiarazione di conformità all'originale ai sensi del decreto legislativo n. 82/05.

**DICHIARAZIONI DELLE IMPRESE CONSORZIATE
ESECUTRICI DEI LAVORI IN OGGETTO**

1° IMPRESA CONSORZIATA: _____

Il sottoscritto _____

nato (luogo e data di nascita) _____

residente in: Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. n. _____ Cellulare n. _____

legale rappresentante della suddetta impresa indicata quale consorziata esecutrice dei lavori in oggetto, ai sensi degli **articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia (**art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.**) anche ad integrazione di quanto già dichiarato con la sottoscrizione del DGUE

DICHIARA

a) che l'impresa è iscritta nel **Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di**

_____ numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

specifico settore di attività _____

_____ e che risulta in esercizio alla data di presentazione dell'offerta;

b) solo per i Consorzi di Cooperative e per le Società Cooperative: che è altresì iscritto all'Albo delle società cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 e s.m.i. con i seguenti estremi:

c) che ha assolto agli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68, oltre che ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera i) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

d) che ha alle proprie dipendenze, alla data della presente dichiarazione, un numero di personale pari a _____ unità (indicare in cifre ed in lettere);

e) di **non** trovarsi in alcuna delle cause ostative al rilascio del **DURC**, di cui all'art. 9 del D.M. 24 ottobre 2007 e s.m.i.;

f) i numeri di matricola **INPS** _____
sede competente _____
(nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)

g) il codice ditta **INAIL** _____
PAT INAIL _____
sede competente _____
(nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)

h) il codice impresa della **Cassa Edile** _____

i) *al caso*: che è in possesso dei requisiti per fruire delle riduzioni di cui all'articolo 93, comma 7 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. dei quali si indicano la tipologia ed i relativi dati:

2° IMPRESA CONSORZIATA: _____

Il sottoscritto _____

nato (*luogo e data di nascita*) _____

residente in: Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. n. _____ Cellulare n. _____

legale rappresentante della suddetta impresa indicata quale consorziata esecutrice dei lavori in oggetto, ai sensi degli **articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**, consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia (**art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.**) anche ad integrazione di quanto già dichiarato con la sottoscrizione del DGUE

DICHIARA

a) che l'impresa è iscritta nel **Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio di**

numero di iscrizione _____ data di iscrizione _____

specifico settore di attività _____

e che risulta in esercizio alla data di presentazione dell'offerta;

b) solo per i Consorzi di Cooperative e per le Società Cooperative: che è altresì iscritto all'Albo delle società cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 e s.m.i. con i seguenti estremi:

c) che ha assolto agli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68, oltre che ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera i) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

d) che ha alle proprie dipendenze, alla data della presente dichiarazione, un numero di personale pari a _____ unità (*indicare in cifre ed in lettere*);

e) di **non** trovarsi in alcuna delle cause ostative al rilascio del **DURC**, di cui all'art. 9 del D.M. 24 ottobre 2007 e s.m.i.;

f) i numeri di matricola **INPS** _____

sede competente _____

(*nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte*) _____

g) il codice ditta **INAIL** _____

PAT INAIL _____

sede competente _____

(*nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte*) _____

h) il codice impresa della **Cassa Edile** _____

i) *al caso*: che è in possesso dei requisiti per fruire delle riduzioni di cui all'articolo 93, comma 7 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. dei quali si indicano la tipologia ed i relativi dati:

Firme digitali

Consorzio e Consorziare esecutrici

AVVERTENZE:

- Il presente modulo Allegato 4) deve essere sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante, o da altra persona dotata di poteri di firma, del **Consorzio** e delle **imprese indicate quali consorziate esecutrici** dei lavori.
- Nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa e sottoscritta da uno o più procuratore/i, il concorrente dovrà allegare copia/e scansionata/e della/e procura/e che attesti/attestino i poteri del/i sottoscrittore/i, accompagnata/e da dichiarazione di conformità all'originale ai sensi del decreto legislativo n. 82/05.
- Se gli spazi riservati nel presente Modello non sono sufficienti è possibile integrarli aggiungendone altri.