

Domanda di partecipazione

Avvertenze

1. Nel caso in cui lo spazio non sia sufficiente per l'inserimento dei dati, inserire fogli aggiuntivi ed apporre un timbro di congiunzione o sigla.
2. La dichiarazione va compilata in ogni parte, barrando le ipotesi che interessano e completando i dati mancanti richiesti.
3. La dichiarazione va compilata in ogni parte, completando i dati mancanti richiesti, barrando le ipotesi che interessano e può essere firmata digitalmente – oppure sottoscritta dal dichiarante, corredata da fotocopia di un documento d'identità;

Oggetto: Istanza di partecipazione ad indagine di mercato per ricerca alloggi e/o servizio alberghiero da offrire a personale sanitario

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente in _____ prov. _____ Via _____
in qualità di _____
con sede in _____ con codice fiscale n _____ con partita IVA n. _____
telefono _____ fax _____.

CHIEDE

di essere ammesso all'indagine di mercato indicata in oggetto, a cui intende partecipare, come :

- impresa singola (Art. 45 c.1 lett.a)
- titolare diritto di _____
- consorzi tra società cooperative o tra imprese artigiane
- Consorzio per conto della ditta consorziata (da indicare) _____ con sede in _____
codice fiscale n _____ partita IVA n. _____
- Consorziata
- consorzio stabile
- Consorzio per conto della ditta consorziata (da indicare) _____ con sede in _____
codice fiscale n _____ partita IVA n. _____
- Consorziata
- in RTI
- già costituito
- da costituirsi fra le seguenti imprese:
- impresa capogruppo
- impresa mandante
- impresa mandante cooptata
- consorzio ordinario
- già costituito:
- Consorzio per conto della ditta consorziata (da indicare) _____ con sede in _____

codice fiscale n. _____ partita IVA n. _____

Consorziata

da costituirsi fra le seguenti imprese:

Consorzio per conto della ditta consorziata (da indicare) _____ con sede in _____
codice fiscale n. _____ partita IVA n. _____

Consorziata

aggregazioni tra imprese

Organo comune per conto della ditta (da indicare) _____ con sede in _____
codice fiscale n. _____ partita IVA n. _____

Impresa aderente al contratto di rete

GEIE

operatore economico estero

Allo scopo, in allegato alla presente, a propria firma, trasmette le dichiarazioni, rese in conformità al modello "B" all'avviso in riferimento, sul possesso dei requisiti di capacità generale e quelli di idoneità speciale ai fini della qualificazione all'esecuzione delle prestazioni di che trattasi.

Ai fini della presente procedura

DICHIARA

- il proprio domicilio:
- indirizzo di PEC:
- posta elettronica non certificata :
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del d.lgs.30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

firma digitale o sottoscrizione

All. "B"

AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI CAPACITA' A CONTRARRE CON LA P.A., DEI REQUISITI DI CAPACITA' SPECIALE E DELL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILTA' OD INCONFERIBILITA'

Il/la sottoscritto/a:

Nome..... Cognome.....

nato/a il codice fiscale

residente in via/P.zza n.

Comune CAP Prov

in qualità di (barrare la casella corrispondente o le caselle corrispondenti in caso di più dichiaranti):

Imprenditore singolo titolare della ditta individuale

titolare diritto di _____

Esercente la professione di con studio in
....., alla via, n.;

Legale rappresentante di
con sede in, Prov.
alla via, N. civ.....
codice fiscale e p.IVA

ai fini dell'affidamento in oggetto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, sotto la propria personale responsabilità, essendo a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

sotto il profilo della capacità a contrarre con la P.A., che a carico della ditta individuale/società/consorzio ricorrono le seguenti situazioni/circostanze:

A: MOTIVI LEGATI A CONDANNE PENALI

Motivi legati a condanne penali	Risposta:
I soggetti sono stati condannati con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per uno dei motivi indicati sopra con sentenza pronunciata non più di cinque anni fa o, indipendentemente dalla data della sentenza, in seguito alla quale sia ancora applicabile un periodo di esclusione stabilito direttamente nella sentenza ovvero desumibile ai sensi dell'art. 80 comma 10?	[] Sì [] No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): []
In caso affermativo, indicare (1):	

a) la data della condanna, del decreto penale di condanna o della sentenza di applicazione della pena su richiesta, la relativa durata e il reato commesso tra quelli riportati all'articolo 80, comma 1, lettera da a) a g) del Codice e i motivi di condanna,	a) Data: [_____], durata [_____] motivi [_____]
b) dati identificativi delle persone condannate [];	b) [_____]
c) se stabilita direttamente nella sentenza di condanna la durata della pena accessoria, indicare:	c) durata del periodo d'esclusione [_____],
In caso di sentenze di condanna, l'operatore economico ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità nonostante l'esistenza di un pertinente motivo di esclusione ² (autodisciplina o "Self-Cleaning")?	[] Si [] No
In caso affermativo , indicare: 1) la sentenza di condanna definitiva ha riconosciuto l'attenuante della collaborazione come definita dalle singole fattispecie di reato?	[] Si [] No
2) Se la sentenza definitiva di condanna prevede una pena detentiva non superiore a 18 mesi?	[] Si [] No
3) in caso di risposta affermativa per le ipotesi 1) e/o 2), i soggetti: - hanno risarcito interamente il danno?	[] Si [] No
- si sono impegnati formalmente a risarcire il danno?	[] Si [] No
4) per le ipotesi 1) e 2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati ?	[] Si [] No In caso affermativo elencare la documentazione pertinente e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [_____]
5) se le sentenze di condanne sono state emesse nei confronti dei soggetti cessati, indicare le misure che dimostrano la completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata:	[_____]

B: MOTIVI LEGATI AL PAGAMENTO DI IMPOSTE O CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali:	Risposta:
L'operatore economico ha soddisfatto tutti gli obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali , sia nel paese dove è stabilito sia nello Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice o dell'ente aggiudicatore, se diverso dal paese di stabilimento?	[] Si [] No
In caso negativo , indicare:	Imposte/tasse Contributi previdenziali

a) Paese o Stato membro interessato	a) [_____]	a) [_____]
b) Di quale importo si tratta	b) [_____]	b) [_____]
c) Come è stata stabilita tale inottemperanza: C1) Mediante una decisione giudiziaria o amministrativa:	c1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	c1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
• Tale decisione è definitiva e vincolante?	- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
• Indicare la data della sentenza di condanna o della decisione	- [_____]	- [_____]
• Nel caso di una sentenza di condanna, se stabilita direttamente nella sentenza di condanna , la durata del periodo d'esclusione:	- [_____]	- [_____]
c) Come è stata stabilita tale inottemperanza: C2) In altro modo ? Specificare:	c2) [_____]	c2) [_____]
d) L'operatore economico ha ottemperato od ottempererà ai suoi obblighi, pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte, le tasse o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, avendo effettuato il pagamento o formalizzato l'impegno prima della scadenza del termine per la presentazione della domanda?	d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate: [_____]	d) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate: [_____]
Se la documentazione pertinente relativa al pagamento di imposte o contributi previdenziali è disponibile elettronicamente, indicare:	(indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [_____]	

C: MOTIVI LEGATI A INSOLVENZA, CONFLITTO DI INTERESSI O ILLECITI PROFESSIONALI

Informazioni su eventuali situazioni di insolvenza, conflitto di interessi o illeciti professionali	Risposta:
L'operatore economico ha violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , l'operatore economico ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità nonostante l'esistenza di un pertinente motivo di esclusione (autodisciplina o "Self-Cleaning")?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare: 1) L'operatore economico	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

- ha risarcito interamente il danno?	
si è impegnato formalmente a risarcire il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo elencare la documentazione pertinente <input type="checkbox"/> e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): <input type="text"/>
L'operatore economico si trova in una delle seguenti situazioni oppure è sottoposto a un procedimento per l'accertamento di una delle seguenti situazioni: a) fallimento	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo: - il curatore del fallimento è stato autorizzato all'esercizio provvisorio ed è stato autorizzato dal giudice delegato a partecipare a procedure di affidamento di contratti pubblici?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti <input type="text"/>
- la partecipazione alla procedura di affidamento è stata subordinata all'avvalimento di altro operatore economico?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare l'Impresa ausiliaria <input type="text"/>
b) liquidazione coatta	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
c) concordato preventivo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
d) è ammesso a concordato con continuità aziendale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso di risposta affermativa alla lettera d): - è stato autorizzato dal giudice delegato?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
- la partecipazione alla procedura di affidamento è stata subordinata all'avvalimento di altro operatore economico?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo indicare l'Impresa ausiliaria <input type="text"/>
L'operatore economico si è reso colpevole di gravi illeciti professionali(s) ovvero dei tentativi di indebita influenza o di acquisizione di informazioni riservate di cui alla successiva lett. c-bis, ovvero ancora di persistenti e significative inadempienze causa di risoluzione o di risarcimento ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito:	<input type="text"/>
In caso affermativo , l'operatore economico ha adottato misure di autodisciplina?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare: 1) L'operatore economico: - ha risarcito interamente il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
- si è impegnato formalmente a risarcire il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2) l'operatore economico ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No In caso affermativo elencare la documentazione pertinente e, se

reati ?	disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
L'operatore economico è a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi(4) legato alla sua partecipazione alla procedura di appalto?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate sulle modalità con cui è stato risolto il conflitto di interessi:	_____
L'operatore economico o un'impresa a lui collegata ha fornito consulenza all'amministrazione aggiudicatrice o all'ente aggiudicatore o ha altrimenti partecipato alla preparazione della procedura d'aggiudicazione?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate sulle misure adottate per prevenire le possibili distorsioni della concorrenza:	_____
L'operatore economico può confermare di: a) non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire le informazioni richieste per verificare l'assenza di motivi di esclusione o il rispetto dei criteri di selezione,	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
b) non avere occultato tali informazioni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

D: ALTRI MOTIVI DI ESCLUSIONE EVENTUALMENTE PREVISTI DALLA LEGISLAZIONE NAZIONALE DELLO STATO MEMBRO DELL'AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE O DELL'ENTE AGGIUDICATORE

Motivi di esclusione previsti esclusivamente dalla legislazione nazionale	Risposta:
Sussistono a carico dell'operatore economico cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, con riferimento rispettivamente alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia (Articolo 80, comma 2, del Codice)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
L'operatore economico si trova in una delle seguenti situazioni ?	
1. è stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
2. ha presentato nella procedura di gara in corso e negli affidamenti di subappalti documentazione o dichiarazioni non veritiere;	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
3. è iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

subappalti. Il motivo di esclusione perdura fino a quando opera l'iscrizione nel casellario informatico;	
4. è iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione;	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
5. ha violato il divieto di intestazione fiduciaria di cui all'articolo 17 della legge 19 marzo 1990, n. 55?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo : - indicare la data dell'accertamento definitivo e l'autorità o organismo di emanazione:	_____
- la violazione è stata rimossa ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
6. è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68;	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No oppure <input type="checkbox"/> Non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____ Nel caso in cui l'operatore non è tenuto alla disciplina legge 68/1999 indicare le motivazioni: (numero dipendenti e/o altro) _____
7. è stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo: - ha denunciato i fatti all'autorità giudiziaria?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
- ricorrono i casi previsti all'articolo 4, primo comma, della Legge 24 novembre 1981, n. 689?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): _____
8. si trova rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
9. L'operatore economico si trova nella condizione prevista dall'art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) in quanto ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, ha attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

Inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità, essendo a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

sotto il profilo dell'idoneità ad eseguire le prestazioni contrattuali dell'affidamento in oggetto, che la ditta individuale/società/consorzio ovvero il libero professionista risulta:

- titolare diritto _____ sull'immobile;
- iscritta nel registro delle imprese presso la Camera di Commercio di _____, quale esercente l'attività di _____ sin dal _____;
- iscritto all'Ordine/Albo dei/degli _____ della provincia di _____ al N. _____ sin dal _____;
- in possesso dell'iscrizione alla S.O.A. _____ con abilitazione all'esecuzione dei lavori per le categorie e classi d'importo di seguito indicate
Categoria _____, classe d'importo _____
Categoria _____, classe d'importo _____
Categoria _____, classe d'importo _____

Infine, sempre ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, nella suddetta consapevolezza delle sopracitate sanzioni penali in caso di falsità e dichiarazioni mendaci, il sottoscritto

DICHIARA

- di essere in grado di produrre, su richiesta e senza indugio, i certificati e le altre forme di prove documentali del caso, salvo che l'amministrazione aggiudicatrice ha la possibilità di acquisire direttamente la documentazione complementare accedendo a una banca dati nazionale che sia disponibile gratuitamente, oppure ne sia già in possesso;
- di non trovarsi, allo stato attuale, né lui, né gli altri soggetti che hanno poteri di rappresentanza e gestione della ditta individuale/società/consorzio, ovvero che prestano attività nel proprio studio professionale, in relazione all'affidamento in oggetto, in alcuna delle situazioni di incompatibilità, previste dal Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, per gli esercenti delle attività imprenditoriali e libero professionali, neppure in alcuna delle situazioni di inconferibilità di incarichi per attività tecniche previste dal codice dei contratti pubblici,;
- di non trovarsi in alcuna situazione di conflitto d'interessi neppure potenziale con l'Azienda committente dell'affidamento in oggetto;
- di conoscere e di obbligarsi ad osservare e far osservare il Piano di Prevenzione della Corruzione e del Programma della Trasparenza e dell'Integrità dell'ASP di Crotone, tempo per tempo pubblicato sul sito istituzionale della medesima Azienda committente.

Il sottoscritto autorizza formalmente dell'amministrazione aggiudicatrice in intestazione ad accedere ai documenti complementari alle informazioni, di cui al presente documento, ai fini della procedura in oggetto indicata.

Allega fotocopia non autenticata del proprio documento d'identità.

data e luogo _____

firma del titolare / legale rappresentante