

**Alla Società
AGECONTROL SPA**

PEC: protocollo@pec.agecontrol.it

Per avviso di manifestazione di interesse per l'affidamento dei servizi assicurativi per Agecontrol S.p.A.

Il sottoscritto _____, C.F. _____,
nato a _____ il _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove
appresso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante della _____
_____, con sede in _____, via _____,
C.A.P. _____, capitale sociale Euro _____ (_____),
iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, C.F. _____, partita IVA n.
_____, Numero posizione INAIL _____, codice Cliente INAIL n. _____, *(nel caso in cui
le posizioni INAIL siano più di una occorre allegare il relativo elenco)*, Numero posizione
INPS _____, Numero Matricola INPS _____ *(nel caso in cui le posizioni INPS siano più di una
occorre allegare il relativo elenco)*,

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO PER IL LOTTO N. _____

(_____) CIG: _____ COME:

Impresa Singola

Impresa Delegataria del riparto di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del codice civile

Impresa Coassicuratrice del riparto di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del codice civile

Impresa Mandataria capogruppo del raggruppamento temporaneo costituito/costituendo ai
sensi dell'articolo 48 n. 50/2016 e ss.mm.ii.

Impresa Mandante del raggruppamento temporaneo costituito/costituendo sensi
dell'articolo 48 n. 50/2016 e ss.mm.ii

Impresa Mandataria capogruppo del consorzio ordinario costituito/costituendo

Impresa Mandante del consorzio ordinario costituito/costituendo

- ai sensi e per gli effetti **dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000** consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente *Impresa* decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;
- ai fini della partecipazione alla procedura negoziata

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

A) dichiarazione inerente l'iscrizione al Registro delle Imprese

1) di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato, o presso i competenti ordini professionali, oppure per gli operatori economici appartenenti ad un altro Stato membro non residente in Italia, l'iscrizione (secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza) in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI al D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.

1.1 che, come risulta dal certificato di iscrizione, l'amministrazione è affidata ad un **(compilare solo il campo di pertinenza)**:

a) Amministratore Unico, nella persona di: nome _____ cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica:
_____;

b) Consiglio di Amministrazione composto da n. _____ membri e, in particolare, da: **(indicare i dati di tutti i Consiglieri)** nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ *(Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...)*, nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica:
_____;

nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ *(Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...)*, nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica:

_____;

nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ *(Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...)*, nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica:

_____;

c) Consiglio di Gestione composto da n. _____ membri e, in particolare, da: (*indicare i dati di tutti i Consiglieri*) nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...*), nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica:

nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...*), nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica: _____

nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, carica _____ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...*), nominato il _____ fino al _____, con i seguenti poteri associati alla carica: _____
_____;

1.2 (*eventuale, ove presente*) che il/i direttore/i tecnico/i attualmente in carica è/sono:

nome _____, cognome _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____, nominato il _____ fino al _____.

B) dichiarazione in ordine ai requisiti di carattere personale

- 2) che l'impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii
- 3) che l'Impresa è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio di attività assicurativa, nel territorio nazionale, nei rami di rischio oggetto della presente gara ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii. o documentazione equipollente per le imprese di altro Stato U.E.;

C) dichiarazioni in caso di Coassicurazioni, RTI e Consorzi

a) (*in caso di Coassicurazioni*) che la partecipazione alla procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

- _____ (indicare il ruolo: *coassicuratrice/delegataria*),
- _____ (indicare il ruolo: *coassicuratrice/delegataria*)

b) *(in caso di R.T.I. costituiti o costituendi, nonché di consorzi costituendi)* che la partecipazione alla presente procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

- _____ (indicare il ruolo: *mandante/mandataria*),
- _____ (indicare il ruolo: *mandante/mandataria*),

D) dichiarazione di elezione di domicilio

c) che l'Impresa:

ai fini della presente procedura, elegge domicilio in _____ Via _____, C.A.P. _____, tel. _____, fax _____ e indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____@_____ e prende atto che, per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, Agecontrol Spa utilizzerà il seguente recapito pec: _____@_____.

E) ulteriori dichiarazioni

a - di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della legge n. 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente manifestazione viene resa.

b - di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa *Impresa* verrà esclusa dalla procedura negoziata per la quale è rilasciata.

_____, li _____

Firma

Si allega

- 1) Copia fotostatica leggibile di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante
- 2) In caso di sottoscrizione da parte di un procuratore si allega originale o copia conforme all'originale della procura.