

ALLEGATO N. 1 Modulo per dichiarazioni, requisiti tecnici e di idoneità morale

(da compilare a cura del Legale rappresentante/Procuratore)

PSR Campania 2014/2020- Misure non connesse alla superficie e/o animali: Tipologia di intervento 4.3.2
"Invasi di accumulo ad uso irriguo in aree collinari".

Lavori di " Interconnessione degli schemi idraulici dei torrenti San Nicola e Macchioni nel Comune di Castel Baronia (AV) finalizzata all'integrazione ed al miglioramento funzionale delle opere esistenti di infrastrutturazione irrigua del Fondovalle Ufita. CUP: E87B15000490009.

AVVISO PUBBLICO PER L' AFFIDAMENTO DI INDAGINI GEOGNOSTICHE E PROVE DI LABORATORIO.

CIG: Z872498C0E

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di (carica sociale) _____

della Società _____

con sede legale in _____

e sede operativa in _____

numero telefonico _____ fax _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

Referente per la gara

Nome e Cognome _____

Indirizzo al quale inviare la corrispondenza per la gara:

Via _____ Città _____ Cap _____

n. Tel. _____ n. Fax _____ n. Cell. _____

indirizzo e_mail _____ indirizzo pec _____

DICHIARA,

consapevole ella responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 455

che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

A) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (ART. 46. D.P.R. n. 445/2000) attestanti:

1) Per la Società:



- Risulta iscritta nel registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura della Provincia di _____ e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:
 Numero di iscrizione _____ Data di iscrizione _____
 Durata della ditta (data termine) _____ Forma giuridica _____

2) Dichiaro l'inesistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di gara previste dall'art. 80 del d.lgs n. 50/2016 ed il possesso di tutti i requisiti richiesti dall'Avviso Pubblico in epigrafe

3) Dichiaro, inoltre, i seguenti riferimenti:

INPS

Ufficio sede	Indirizzo	CAP	Città
Telefono	Fax	P.A.T.	

INAIL

Ufficio sede	Indirizzo	CAP	Città
Telefono	Fax	P.A.T.	

B) ULTERIORI DICHIARAZIONI:

- 1) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell' Avviso e nell' allegata lista delle categorie (allegato 2);
- 2) di acconsentire, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n.196/2003 e s.m. e i., al trattamento dei propri dati, anche personali, per ogni esigenza concorsuale e per la stipula di eventuale contratto.

DATA _____

**TIMBRO DELLA SOCIETA' E
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

N.B. Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica del documento di identità del soggetto firmatario.
(Carta d'identità/Patente di guida rilasciata dal Prefetto/Passaporto in corso di validità)

