**(modello A)**

 Spett.le

 A.S.P. COMUNI MODENESI

 AREA NORD

 Via Posta Vecchia, 30

 41037 Mirandola

**AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’EMISSIONE DI RICHIESTA DI OFFERTA TRAMITE MePA – SATER PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI NOLEGGIO OSSIGENOTERAPIA (CIG** **9059607035)**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto |  |
| Codice fiscale |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Residenza |  |
| Titolo di studio |  |
| Denominazione studio |  |
| Sede studio |  |
| Partita IVA impresa |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Indirizzo pec |  |

**DICHIARA**

Il proprio interesse ad essere invitato alla procedura di gara per l’affidamento dei lavori in oggetto,

e di partecipare come *(barrare la casella interessata)*:

* impresa singola;
* consorzio ex art. 45, co. 2, lett. b) del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.;
* consorzio ex art. 45, co. 2, lett. c) del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.;
* consorzio ex art. 45, co. 2, lett. e) del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.;
* raggruppamento temporaneo di imprese
	+ già costituito;
	+ da costituirsi;

formato da:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione o Ragione sociale** | **Sede legale** | **Parte della prestazione da eseguire** | **% attività svolta** | **In qualità di** |
|  |  |  | % | IMPRESA CAPOGRUPPO |
|  |  |  | % | IMPRESA MANDANTE |
|  |  |  | % | IMPRESA MANDANTE |

che tutte le comunicazioni di cui al presente procedimento, ai sensi dell’art. 76 del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii., vengano indirizzate al seguente domicilio eletto:

|  |  |
| --- | --- |
| Comune e CAP |  |
| Provincia |  |
| Indirizzo (Via/Piazza, n. civico) |  |
| Telefono e fax |  |
| Indirizzo di posta elettronica |  |
| Indirizzo di posta certificata (pec) |  |

**A tal fine si autorizza l’Amministrazione a utilizzare il numero di fax e/o la posta certificata sopra indicati per l’inoltro di tutte le comunicazioni relative alla presente procedura**

**DICHIARA**

(*ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, e informato ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003)*

* di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste nell’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 ss.mm.ii.;
* di essere iscritto nel registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura, Artigianato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed attesta i seguenti dati:

Denominazione esatta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N. e data iscrizione alla CCIAA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma giuridica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto sociale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, come aggiornato dal Regolamento U.E. n. 679/2016 e dal D.Lgs. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Li, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il legale rappresentante

 *(timbro e firma)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscrizione dovrà essere autenticata ai sensi di legge oppure, in alternativa, dovrà essere allegata copia fotostatica di un documento valido di identità del sottoscrittore, a pena di esclusione.

In caso di RTC, Consorzio o Raggruppamento Temporaneo non ancora costituito, la presente dichiarazione deve essere presentata e sottoscritta da tutti i legali rappresentanti dei concorrenti impegnati a costituirlo.