

(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 – CONSIP, AL BANDO “BENI – FORNITURE SPECIFICHE PER LA SANITA’”, PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA, COMPRENSIVA DI CONSEGNA, DI SALVIETTE IGIENICHE NON UMIDIFICATE PER I SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI A.S.P. DEI COMUNI MODENESI AREA NORD (CIG 8664093BB7)**

**Importo a base di gara: Euro 59.340,00 pari a 2 anni di fornitura + 2 anni di rinnovo contratto soggetti a ribasso, eventuale proroga tecnica di 6 mesi alle stesse condizioni economiche offerte in gara, oneri di sicurezza quantificati in Euro 0,00.**

**Durata contratto: 2 anni + 2 anni di rinnovo contratto, eventuale proroga tecnica di 6 mesi.**

Il sottoscritto	
Codice fiscale	
Data e luogo di nascita	
Carica ricoperta	
Denominazione impresa	
Sede legale	
Sede operativa	
Codice fiscale impresa	
Partita IVA impresa	

#### 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.