

(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.