# ALLEGATO «A»

**SCHEMA DI OFFERTA**

(da ritornare compilata e firmata)

**OGGETTO: SERVIZIO DI RIPARAZIONE CARROZZERIA DI N. 8 AUTOMEZZI IN DOTAZIONE ALL’AZIENDA OSPEDALIERA “ OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO “. – CIG Z80190ADE2**

Io sottoscritto .................................................................................................……….. nato a ...................................................................... il .............................................……….... in qualità di titolare o legale rappresentante dell’Impresa ...............................................…...

...............................................…......………Partita I.V.A…………………………………… .................. codice fiscale ...........................………........................………………...….…... (sia la partita I.V.A. che il codice fiscale si riferiscono all’Impresa partecipante) con sede amministrativa in ………………………………………………………Via/C.so/P.za……...

………………………………………………………telefono.................................................

fax...........................................................…….con sede legale in…………………………....

………………………….................Via/C.so/P.za …………………………………………

………telefono............................................................fax.…………................................................e-mail ……………………………………………………………

**DICHIARA**

di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria di tutti gli automezzi:

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

Cosi ripartito :

1) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 1 | AMBULANZA | FIAT | DUCATO | BW055BF | 27.06.2011 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

*segue↓*

2) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 2 | AUTOVETTURA | RENAULT | CLIO | BS324MC | 08.06.2001 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

3) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 3 | AMBULANZA | | FIAT | DUCATO | CD143PT | 15.01.2003 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

4) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 4 | AMBULANZA | | FIAT | DUCATO | CD142PT | 15.01.2003 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

5) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 5 | AMBULANZA | | FIAT | DUCATO | CD043PT | 09.02.2003 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

*segue↓*

6) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 6 | AMBULANZA | | FIAT | DUCATO | BW056BF | 27.06.2011 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

7) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 7 | AMBULANZA | | PEUGEOT | BOXER | EL651LK | 12.03.2014 |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

8) di essere disposto di offrire il seguente prezzo complessivo a corpo ( in cifre e in lettere ) = I.V.A. ESCLUSA, per la riparazione carrozzeria del seguente automezzo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **TIPO** | **MARCA** | **MODELLO** | **TARGA** | **IMMATRICOLAZIONE** |
| 8 | AMBULANZA | PEUGEOT | BOXER | EL652LK | 12.03.2014 | |

**EURO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(diconsi ........................................................................................................)**

Inoltre, dichiara inoltre:

1. che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa fino a 180 giorni a partire dalla data ultima fissata per la presentazione delle offerte;
2. che i prezzi indicati nella presente offerta devono intendersi remunerativi e quantificati in conformità a calcoli di propria convenienza ed a proprio completo rischio;
3. che i prezzi indicati nella presente offerta sono omnicomprensivi di quanto necessario per la corretta esecuzione del servizio in relazione a quanto previsto nella lettea di invito e dichiarato in offerta;
4. che si impegnerà ad eseguire la fornitura a tutte le condizioni di cui alla lettera di invito , assumendo tutti gli oneri e le penalità derivanti da inadempienze;

*segue↓*

1. che eseguirà il contratto secondo le disposizioni vigenti in tema di sicurezza, antinfortunistica, lavoro oltre a quanto specificatamente previsto in merito agli aspetti retributivi e fiscali.

lì

Firma leggibile

del rappresentante legale dell’Impresa

e timbro dell’Impresa (1)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

* Firma per esteso e leggibile

**ALLEGATO «B»**

**MODELLO PER LE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALLE IMPRESE CANDIDATE**

**IN ORDINE AL POSSESSO DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA**

**OGGETTO: SERVIZIO DI RIPARAZIONE CARROZZERIA DI N. 8 AUTOMEZZI IN DOTAZIONE ALL’AZIENDA OSPEDALIERA “OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO”. – CIG Z80190ADE2**

Il sottoscritto **(1)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PR. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in

Via/C.so/P.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

cittadinanza (indicare se diversa da quella italiana ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di **(2)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa/società **(3)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

forma giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

Partita I.V.A. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E.Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede amministrativa in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E.Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indirizzo presso il quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni in merito alla gara:**

Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov \_\_\_\_\_\_\_

Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E.Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*segue↓*

1. consapevole ai sensi e per gli effetti dell’art.76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi;
2. consapevole che, qualora fosse accertata ai sensi e per gli effetti dell’art.71 e 75 del D.P.R. 445/2000, la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l’impresa da lui rappresentata verrà esclusa dalla procedura ad evidenza pubblica per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima;
3. consapevole che, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo l’avvio della fornitura, il contratto potrà essere risolto di diritto dalla Azienda Ospedaliera ai sensi dell’art. 1456 cod. civ;
4. informato, ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

**DICHIARA**

1. che il soggetto abilitato a sottoscrivere l’offerta oggetto della presente gara in nome e per conto dell’Impresa istante è il signor ................................................................................nato a .................................................................il ...................................................nella sua qualità di ....................................................................................................................... **(4)**;

**……………………………….**

procuratore (come da procura allegata);

1. l’insussistenza delle situazioni impeditive previste dall’articolo 38 del Decreto legislativo n°163 dell’11 aprile 2006;
2. che l’impresa non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza ed ad ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
3. che nei confronti dei soggetti dotati di potere di rappresentanza dell’impresa nonché del direttore tecnico non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (“Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la pubblica moralità”) o di una delle cause ostative previste dall’articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 (“Disposizioni contro la mafia”);
4. che l’Impresa è nel libero esercizio della propria attività e non si trova in stato di liquidazione o concordato e che a suo carico non si sono verificate procedure di fallimento o di concordato nel quinquennio anteriore alla data di gara o non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

A tal fine dichiara, per i necessari accertamenti, che il tribunale sez. Fallimentare competente è il seguente:

*segue↓*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tribunale Sezione fallimentare** | **Indirizzo** | **CAP** | **CITTA’** |
|  |  |  |  |
| **Fax** | **telefono** | **Note** | |
|  |  |  | |

1. che l’Impresa non ha commesso grave negligenza o malafede , nella esecuzione di contratti d’appalto con pubbliche amministrazioni, o non è incorsa in risoluzioni contrattuali anticipate, disposte dalla stazione appaltante e per qualsiasi motivo imputabili all’Impresa stessa, connesse a negligenza, colpa, malafede, inadempienza contrattuale;
2. che nei propri confronti e, avendone conoscenza, e nei confronti di tutte le persone componenti l’organo di amministrazione e, avendone conoscenza, e nei confronti di tutte le persone componenti l’organo di amministrazione non sono state pronunciate condanne, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale o per delitti finanziari;
3. che nei confronti dei soggetti dotati di potere di rappresentanza dell’impresa nonché del direttore tecnico anche se cessati dalla carica nell’anno antecedente la data di pubblicazione della gara non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale oppure sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un’organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all’articolo 45, paragrafo 1, Direttiva Ce 2004/18;
4. che l’Impresa è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori e dei conseguenti adempimenti nei confronti dell’INPS e dell’INAIL;

I.N.P.S. di ( **indirizzo completo** ) ...........................................................................................

……………………………………………………n° matricola…………………………

*Posizione Assicurativa n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*Estremi ultimo versamento:………………………………………………………………….;*

*I.N.A.I.L. di (* ***indirizzo completo*** *) ........................................................................................*

*……………………………………………………n° matricola…………………………*

*Posizione Assicurativa n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*Estremi ultimo versamento:………………………………………………………………….;*

*segue↓*

1. che per i soggetti dotati di potere di rappresentanza dell’impresa, nell’anno antecedente la data di pubblicazione della gara non hanno reso false dichiarazioni in merito ai requisiti richiesti ed alle condizioni rilevante per la partecipazione alle procedure di gara;
2. che nei confronti dell’impresa non sono state applicate le sanzioni interdittive di cui all’art.9, comma 2, del D.Lgs. n.231/2001 ( Disciplina delle responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle Associazioni )” neppure a titolo di misura cautelare ex art.45 del Decreto medesimo, o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica Amministrazione;
3. che i soggetti dotati di potere di rappresentanza dell’impresa nonché il direttore tecnico non hanno riportato condanna per alcuno dei delitti richiamati dall’articolo 32 quater c.p. alla quale consegue l’incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;
4. che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”:

questa Impresa non è soggetta agli obblighi dalla stessa derivanti;

oppure

questa Impresa è soggetta agli obblighi di assunzione dalla stessa derivanti e avendo ottemperato alle disposizioni della legge è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili.

A tal fine dichiara, per i necessari accertamenti, che l’Ufficio Provinciale competente è il seguente: (**indirizzo completo**).............................…………..........................………..

…………………………………………………………………………………………..;

1. che l’Impresa non ha commesso violazioni definitamene accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
2. che l’Impresa dichiara ha preso esatta e completa conoscenza delle modalità con le quali si devono svolgere la fornitura fissate nella lettera d’invito, di aver valutato, nella determinazione dei prezzi, tutti gli oneri di qualunque natura e specie che dovrà sostenere per assicurare il perfetto espletamento della fornitura alle condizioni e con le modalità fissate dalla lettera di invito;
3. a) che l’Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la seguente attività\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ed attesta i seguenti dati:

- numero di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- data di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- durata dell’Impresa e data fine attività\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- forma giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) che le persone autorizzate alla firma per l'esercizio dell’Impresa in base agli atti depositati presso la Camera di Commercio medesima, sono **(5)**:

*segue↓*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Residenza | Incarico societario |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. che i soggetti dotati di potere di rappresentanza non hanno violato il divieto di intestazione fiduciaria posto dall’art. 17 della Legge 19.3.1990, n. 55;
2. che l’Ufficio Imposte dell’Agenzia delle Entrate territorialmente competente presso il quale l’Impresa è tenuta a presentare al denuncia dei redditi è il seguente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ufficio/Sede | Indirizzo | CAP | CITTA’ |
|  |  |  |  |
| Fax | Telefono | Note | |
|  |  |  | |

1. che applicherà a favore dei lavoratori dipendenti, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi del luogo dove ha sede l’Impresa, nonché rispetterà, le norme e le procedure previste in materia dalla Legge 19.3.1990, n. 55 e successive modificazioni ed integrazioni;
2. di aver tenuto conto, nella formulazione dell’offerta, degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, nonché di quanto indicato dalla Legge 626/94 e s.m.i. (miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro) e del costo del lavoro ex art.1 Legge 327/2000;
3. che nel complesso ha preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possano avere influito o influire sia sulla esecuzione della fornitura, sia sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l’offerta economica presentata;
4. che ha preso conoscenza ed ha tenuto conto, nella preparazione dell’offerta, delle condizioni contrattuali, degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, delle condizioni di lavoro, degli obblighi in materia di previdenza ed assistenza e dei conseguenti oneri a carico dell’azienda;

*segue↓*

1. che con riferimento alla presente gara non ha in corso intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli artt. 81 e seguenti del Trattato CE e artt. 2 e seguenti della Legge n. 287/1990 e che l’offerta è stata predisposta nel pieno rispetto di tale normativa;
2. di non essersi avvalso di piani individuali di emersione di cui all’articolo 1-bis comma 14 della Legge 18 ottobre 2001, n°383 ovvero di essersi avvalso degli stessi e di aver concluso il periodo di emersione ( eliminare la dizione che non interessa );
3. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n°196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
4. di essersi recata sui posti dove deve essere eseguito la fornitura e di aver preso conoscenza delle condizioni locali, nonché degli allegati, capitolati, etc..., riconoscendo che la fornitura da attuarsi rimane così perfettamente individuati in ogni loro parte e di accettare tutte le condizioni che regolano l’appalto;
5. di essere in possesso di tutte le autorizzazioni e licenze per lo svolgimento della fornitura oggetto dell’appalto e di impegnarsi a comunicare immediatamente all’Ente le eventuali sospensioni o revoche dalle autorizzazioni e licenze di cui sopra;
6. che la fornitura in questione sarà svolto nella totale conformità delle vigenti normative in materia;
7. di essere a conoscenza che l’Azienda Sanitaria Ospedaliera si riserva di procedere d’ufficio a verifiche anche a campione in ordine alla veridicità della dichiarazione;
8. di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa candidata verrà esclusa dalla gara o, se risultato aggiudicatario, decadrà dall’aggiudicazione medesima, la quale verrà annullata e/o revocata; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione ovvero della documentazione tutta presentata da questa Impresa candidata fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo potrà essere risolto di diritto dall’Azienda Ospedaliera, ai sensi dell’art. 1456 cod. civ.;
9. di dare atto che l’offerta è improntata a serietà, integrità, indipendenza e segretezza che conformerà il proprio comportamento ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza che non si è accordata e non si accorderà con altri partecipanti alla gara allo scopo di limitare od escludere in alcun modo la concorrenza;
10. di impegnarsi, pena il recesso del contratto, a collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione, o condizionamento di natura criminale (richieste di tangente, pressioni per indirizzare l’assunzione di personale, o l’affidamento di subappalto a determinate imprese, danneggiamenti) furti di beni personali ed in cantiere, etc.);

*segue↓*

1. di prendere atto che qualora le insufficienze, le inadempienze, la violazione totale o parziale delle condizioni e degli obblighi contrattuali, dovessero rivestire carattere di tale gravità, da compromettere la funzionalità della fornitura, l’Azienda sarà costretta ad affidarne la prosecuzione ad altri. La risoluzione del contratto per una delle cause sopracitate comporterà l’incameramento della cauzione e la richiesta del risarcimento delle maggiori spese sostenute dall’Azienda per assicurare la fornitura, anche senza il ricorso a procedura concorsuale per la scelta del contraente. Oltre i casi in cui ope legis è previsto lo scioglimento del contratto di appalto, questa Azienda Ospedaliera recederà, in qualsiasi tempo, dal contratto, o revocherà l’autorizzazione alla fornitura al verificarsi dei presupposti stabiliti dall’art. 11 comma 3 del D.P.R. 03/06/98 n° 252;

Letto, confermato e sottoscritto.

(Località e data) ..................................................

**(6)** Firma

del rappresentante legale dell’Impresa

e timbro dell’Impresa

…………................................................................

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. Cognome e nome;
2. Titolo in base al quale rappresenta l’Impresa;(titolare, amministratore unico, etc, ). Nel caso in cui tale modello sia sottoscritto da un procuratore speciale autorizzato è necessario allegare copia dell’atto di procura in corso di validità;
3. Denominazione dell’Impresa;
4. Specificare la titolarità a rappresentare l’impresa e a sottoscrivere l’offerta. In caso di procuratore allegare copia dell'atto di procura in corso di validità.
5. Firma per esteso e leggibile;
6. I soggetti dotati di potere di rappresentanza sono:
7. Per le ditte individuali il titolare;
8. Per le società di capitali anche consortili ai sensi dell'art. 2615-ter del codice civile, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II del codice civile, il legale rappresentante e gli eventuali altri componenti l’organo di amministrazione, nonché ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione, superiore al 10%, ed i soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della Pubblica Amministrazione;
9. Per i consorzi di cui all’art. 2602 del codice civile, chi ne ha la rappresentanza e gli imprenditori o società consorziate;
10. per le società in nome collettivo, tutti i soci.
11. per le società in accomandita semplice, i soci accomandatari;
12. per le società di cui all’art. 2506 del codice civile, coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato.
13. congiuntamente alla presente dichiarazione si allega copia fotostatica non autenticata del proprio documento d’identità;
14. la presente dichiarazione ha validità 6 mesi ai sensi dell’articolo 41 del D.P.R. 445/2000 ed è esente da bollo ai sensi dell’articolo 37 del D.P.R. 445/2000.

**Informativa ai sensi dell’articolo 13 del D.Lgs.30 giugno 2003, n. 196**

La presente comunicazione è volta a rendere noto che i trattamenti di dati effettuati dalla scrivente si svolgono in conformità al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, denominato “Codice in materia di protezione dei dati personali”, il quale prevede la tutela delle persone fisiche e giuridiche e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

*segue↓*

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 l’Azienda Ospedaliera “ Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello “ di Palermo, comunica quanto segue:

1. Il trattamento cui saranno sottoposti i Suoi dati personali comuni – dati da Lei resi in occasione della stipula del contratto o in fase precontrattuale, in occasione dell’ordine o della fatturazione del prodotto/servizio da Lei fornitoci ha la finalità di provvedere alla corresponsione dell’importo dovutoLe, alla stesura delle scritture contabili ed ai connessi adempimenti di legge e di contratto.
2. Il trattamento sarà effettuato con e senza l’ausilio di mezzi elettronici, o comunque automatizzati, e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste dall’art. 11 del D.Lgs. 196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall’art. 4, comma 1, lett. a) D.Lgs. 196/03 e necessarie al trattamento in questione, ivi inclusa la comunicazione ai soggetti di cui al successivo punto 3 della presente informativa e comunque con l'osservanza delle misure minime cautelative della sicurezza e riservatezza dei dati previste dalla normativa vigente.
3. I dati personali relativi al trattamento in questione verranno comunicati:
4. A soggetti cui la facoltà di accedere ai Suoi dati sia riconosciuta da disposizioni di legge, di regolamento, da norme comunitarie, da procedure e istruzioni operative interne.
5. A professionisti incaricati dell’elaborazione dei dati ai fini della corresponsione del compenso dovutoLe e delle registrazioni contabili;
6. Agli Istituti di Credito, al fine di effettuare l’accreditamento del compenso dovutoLe.
7. Il conferimento dei dati personali ha natura obbligatoria. L’eventuale parziale o totale rifiuto del consenso comporterà, pertanto, l’impossibilità di perseguire la sopra richiamata finalità.
8. Ai sensi dell’art. 7 del D.Lgs. 196/03, Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati, nonché il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento facendone esplicita richiesta al sotto citato Responsabile del trattamento.
9. Responsabile del trattamento è il Dott. Aldo ALBANO – Area Provveditorato – tel. n. 091 7808414 - fax n. 091 7808394, e-mail [aldo.albano@villasofia.it](mailto:aldo.albano@villasofia.it).

### ALLEGATO “C”



Azienda Ospedaliera

OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA – CERVELLO

Sede Legale Viale Strasburgo n.233 – 90146 Palermo. Tel 0917801111 - P.I. 05841780827

Unità Operativa Complessa Approvvigionamenti

telefono 0917808370 – fax 0917808394

**OGGETTO: SERVIZIO DI RIPARAZIONE CARROZZERIA DI N. 8 AUTOMEZZI IN DOTAZIONE ALL’AZIENDA OSPEDALIERA “ OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO “. CIG Z80190ADE2.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in rappresentanza della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

* ai fini della partecipazione alla gara per l’affidamento del servizio di riparazione carrozzeria di n. 8 automezzi,

DICHIARA

che in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alla presenza del sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di rappresentante dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello “, ha effettuato idoneo sopralluogo presso l’autoparco aziendale, per una verifica diretta degli automezzi oggetto della presente gara:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | N. 1 – Ambulanza Fiat Ducato targata BW055BF |  | N. 2 – Autovettura Renault Clio targata BS324MC |
|  | N. 3 – Ambulanza Fiat Ducato targata CD143PT |  | N. 4 – Ambulanza Fiat Ducato targata CD142PT |
|  | N. 5 – Ambulanza Fiat Ducato targata CD043PT |  | N. 6 – Ambulanza Fiat Ducato targata BW056BF |
|  | N. 7 – Ambulanza Peugeot Boxer targata EL651LK |  | N. 8 - Ambulanza Peugeot Boxer targata EL652LK |

e a seguito della quale conferma la conoscenza e la tipologia degli interventi di riparazione da effettuare su ogni singolo automezzo, nonché lo stato di viabilità in genere, di tutte le condizioni logistiche, operative e tecniche connesse al servizio in argomento accettandone tutte le condizioni.

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA DEL RESPONSABILE DELL’AZIENDA OSPEDALIERA INTERESSATA O PERSONA DELEGATA . | FIRMA DEL RESPONSABILE DELLA DITTA O PERSONA DELEGATA (1) |
|  |  |

**Allegare**:

(1*)* fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;

(2) Se il presente modulo è sottoscritto da un procuratore o delegato, la ditta dovrà allegare copia conforme all’originale della delega e/o della procura generale/speciale di autorizzazione a rappresentare la ditta.