**DOMENDA D’ISCRIZIONE NELL’ELENCO**

*spazio protocollo*

 **- Professionisti Associati -**

*Mitt.* **............................................................**

..................................................................

..................................................................

*Spett. le* **Comune di Feroleto della Chiesa**

Area Tecnica

*Ufficio Contratti Pubblici*

Piazza Municipio n° 11

89050 – feroleto della chiesa (RC)

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **Incarichi attinenti all’architettura e all’ingegneria ed attività tecnico-amministrative di importo fino alle soglie di cui all’articolo 50, comma 1, lett. b del decreto legislativo n° 36/2023 – Anno 2024;****Aggiornamento avviso per la formazione di un elenco di professionisti esterni - Anno 2024** |
| **Istanza di inserimento per professionisti associati – Anno 2024;** |
|  |
| **Rif. Avviso Pubblico del 26/02/2024 registrato al prot. com n° 1127.** |
|  |  |

Il/La sottoscritto/a ***....................................................................................***, nato/a a ***...................................................***, Prov.***..............***, il ***...................................***, C.F. ***...................................................***, P.Iva: ***...................................................*** residente a ***....................................................................................***, prov. ***.......................,*** C.A.P. ***...................................,*** via ***....................................................................................................***, n° ***..............***, tel. ***...................................................***, cell ***...................................................***, PEC: ***...................................................@...................................................***,

**IN QUALITÀ DI**

 **Rappresentante di Liberi Professionisti Associati** (art. 66, comma 1, lett. a) del D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.) studio associato avente la seguente denominazione “***....................................................................................***” P. IVA: ***...................................................*** con sede legale in ***..............................................................................*** prov. ***.......................*** via ***...................................................................*** n° ***..............*** tel. ***.........................................***, PEC: ***...................................................@...................................................***, il quale partecipa come “professionista associato” unitamente a (riportare nominativo, qualifica professionale e C.F. di ogni associato) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza:

***(in caso siano insufficienti gli spazi sotto previsti duplicare il presente foglio)***

* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;

**Legale Rappresentante Di Società Di Professionisti** (art. 66, comma 1, lett. b) del D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.) **o di Società Di Ingegneria** (art. 66, comma 1, lett. c) del D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.) avente la seguente denominazione/ragione sociale “***....................................................................................***” P. IVA: ***...................................................*** con sede legale in ***..............................................................................*** prov. ***.......................*** via ***...................................................................*** n° ***..............*** tel. ***.........................................***, PEC: ***...................................................@...................................................***, e composta da (riportarenominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni socio):

***(in caso siano insufficienti gli spazi sotto previsti duplicare il presente foglio)***

* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;

la quale ha come Responsabile della Progettazione (per le società di professionisti) o Direttore Tecnico (per le società di ingegneria):

* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***;

**Capogruppo Di Raggruppamento Temporaneo Di Professionisti** (**R.T.P.** di cui all’art. 66, comma 1,
lett. f), D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.) che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assume la seguente denominazione “***..............................................................................................................***”, composto dai seguenti soggetti “mandanti” (riportare nominativo, qualifica professionale, c.f. di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società o di consorzio) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza (IN CASO DI SOCIETÀ LA SOTTOSCRIZIONE SPETTA AL LEGALE RAPPRESENTANTE):

***(in caso siano insufficienti gli spazi sotto previsti duplicare il presente foglio)***

* nome e cognome: ***..............................................................................................................*** qualifica professionale ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ***..........................................................................................***;
* nome e cognome: ***..............................................................................................................*** qualifica professionale ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ***..........................................................................................***;
* nome e cognome: ***..............................................................................................................*** qualifica professionale ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ***..........................................................................................***;
* nome e cognome: ***..............................................................................................................*** qualifica professionale ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ***..........................................................................................***;
* nome e cognome: ***..............................................................................................................*** qualifica professionale ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ***..........................................................................................***;

**Legale Rappresentante Di Consorzio Stabile** di società di professionisti e di società di ingegneria (art. 66, comma 1, lett. g), del D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.) denominato “***....................................................................................***” P. IVA ***...................................................*** con sede legale in ***..............................................................................*** prov. ***.......................*** via ***...................................................................*** n° ***..............*** tel. ***.........................................***, PEC: ***...................................................@...................................................***, e composto da (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni legale rappresentante della/e società consorziata/e):

***(in caso siano insufficienti gli spazi sotto previsti duplicare il presente foglio)***

* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, legale rappresentante della società consorziata: ***..................................................................................................***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, legale rappresentante della società consorziata: ***..................................................................................................***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, legale rappresentante della società consorziata: ***..................................................................................................***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, legale rappresentante della società consorziata: ***..................................................................................................***;
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***..........................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***, legale rappresentante della società consorziata: ***..................................................................................................***;

**CHIEDE/CHIEDONO DI ESSERE**

 inserito/i (in caso di prima iscrizione) -  mantenuto/i con gli aggiornamenti indicati (in caso di avvenuta iscrizione nell’anno precedente) - nell’ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI IMPORTO FINO ALLE SOGLIE DI CUI ALL’ARTICOLO 50, comma 1, lett. b) DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 36/2023 per le seguenti tipologie di incarico (barrare il/i settore/i interessato/i nonché la/le tipologia/e di incarico per la/le quale/i si è abilitati):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  | ***Edilizia*** |
|  | *1.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *1.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile – Attestato di Prestazione Energetica* |
|  | *1.3* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 2 |  | ***Strutture*** |
|  | *2.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *2.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile – Attestato di Prestazione Energetica* |
|  | *2.3* |  | *Collaudo statico* |
|  | *2.4* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 3 |  | ***Impianti*** |
|  | *3.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *3.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile – Collaudo tecnico funzionale degli impianti – Attestato di Prestazione Energetica* |
|  | *3.3* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 4 |  | ***Infrastrutture per la mobilità*** |
|  | *4.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *4.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile* |
|  | *4.3* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 5 |  | ***Idraulica*** |
|  | *5.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *5.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile – Collaudo tecnico funzionale degli impianti* |
|  | *5.3* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 6 |  | ***Tecnologie della informazione e della comunicazione*** |
|  | *6.1* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *6.2* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile* |
|  | *6.3* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
| 7 |  | ***Paesaggio, ambiente, naturalizzazione, agroalimentare, zootecnica ruralità, foreste*** |
|  | *7.1* |  | *Pianificazione e programmazione* |
|  | *7.2* |  | *Progettazione e Direzione lavori* |
|  | *7.3* |  | *Collaudo Tecnico amministrativo – Revisione tecnico contabile* |
|  | *7.4* |  | *Supporto al RUP finalizzato alla Verifica, Validazione e Coordinamento della D.L. e del C.S.E.* |
|  | *7.5* |  | *Monitoraggi* |
| 8 |  | ***Territorio e urbanistica*** |
|  | *8.1* |  | *Pianificazione e programmazione* |
|  | *8.2* |  | *Monitoraggi* |
| 9 |  | ***Attività e procedure di Coordinamento della sicurezza in fase di Progettazione ed Esecuzione*** |
| 10 |  | ***Attività e procedure Antincendio*** |
| 11 |  | ***Attività e procedure di Geologo*** |
| 12 |  | ***Attività e procedure di Archeologo*** |
| 13 |  | ***Attività e procedure del Protocollo Itaca*** |
| 14 |  | ***Attività e procedure di Esperto in gestione dell’energia (EGE)*** |
| 15 |  | ***Attività e procedure Catastali*** |
| 16 |  | ***Attività relative a servizi pubblici*** |
|  | *16.1* |  | *Progettazione* |
|  | *16.2* |  | *Direttore dell’esecuzione* |
|  | *16.3* |  | *Collaudatore* |
|  | *16.4* |  | *Supporto al RUP* |
| 17 |  | ***Attività relative a forniture pubbliche*** |
|  | *17.1* |  | *Progettazione* |
|  | *17.2* |  | *Direttore dell’esecuzione* |
|  | *17.3* |  | *Collaudatore* |
|  | *17.4* |  | *Supporto al RUP* |
| 18 |  | ***Attività relative all’ingegneria informatica*** |
|  | *18.1* |  | *Progettazione* |
|  | *18.2* |  | *Direttore dell’esecuzione* |
|  | *18.3* |  | *Collaudatore* |
|  | *18.4* |  | *Supporto al RUP* |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n° 445/2000

**DICHIARA/DICHIARANO:**

**In Caso Di Professionisti Associati**

*  di essere ammessi agli elenchi in argomento in regime di professionisti associati, conferendo al “rappresentante” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
*  di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “rappresentante” nella presente domanda;

**In caso di R.T.P.**

*  di essere ammessi agli elenchi in argomento in regime di raggruppamento temporaneo, conferendo al “capogruppo” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
*  di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “capogruppo” nella presente domanda;
*  che i soggetti del raggruppamento si obbligano, in caso di incarico, a conformarsi alla disciplina di cui all’art. 48 del D. Lgs. n° 50/16 e s.m.i., in quanto compatibile;
*  che il professionista, abilitato **da meno di cinque anni all’esercizio della professione,** è:
* nome e cognome: ***............................................................................................................*** qualifica professionale: ***......................................................................................*** C.F.: ***...........................................................................*** iscritto all’Ordine/Collegio professionale ***....................................................................................*** sezione ***..............*** della provincia di ***...................................................*** dal ***...................................................*** con il n° ***..............***:

**In caso di R.T.P. Costituiti:**

 **ALLEGANO** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

**In caso di R.T.P. Non ancora costituiti:**

 i soggetti che intendono raggrupparsi **si impegnano** a conferire, in caso di affidamento di incarico, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti il raggruppamento;

**DICHIARA/DICHIARANO INOLTRE**

* che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:
* di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.lgs. n° 36/2023 e s.m.i.;
* che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione di incarichi affidati dalla Pubblica Amministrazione;
* di non trovarsi in alcune delle condizioni che comporterebbero l’esclusione a causa di partecipazione multipla a procedure concorsuali pubbliche;
* di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative all’inserimento nell’elenco, specificate nell’avviso pubblico;

|  |  |
| --- | --- |
| *
 | di possedere la/le seguente/i abilitazione/i professionale/i e/o requisito/i, finalizzata/e/o/i alle tipologie di incarico per le quali si è iscritti: |
|  | Abilitazione per Coordinatore della Sicurezza; |
|  | Iscrizione negli appositi elenchi del Ministero dell’interno di cui all’articolo 16 del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 139 per la professione di “Professionista Antincendio”; |
|  | Esperto Protocollo Itaca; |
|  | Iscrizione all’albo Professionale da almeno 5 anni per l’espletamento delle procedure di collaudo tecnico amministrativo e il possesso di tutti i rimanenti requisiti per questa procedura; |
|  | Iscrizione all’albo Professionale da almeno 10 anni per l’espletamento delle procedure di collaudo statico e il possesso di tutti i rimanenti requisiti per questa procedura; |
|  | Requisiti di Certificatore Energetico di cui al D.P.R. 75/2013; |
|  | Esperto in gestione dell’energia (EGE) secondo la norma UNI CEI 11339; |
|  | BIM Manager; |
|  | BIM Specialist; |
|  | BIM Coordinator; |
|  | ***....................................................................................*;** |
| *
 | di essere iscritto alle seguenti categorie Merceologiche messe a disposizione del MePA Gestito da Consip S.p.A. per le professioni tecniche: |
|  | *Acustica* |
|  | *Architettonici e affini* |
|  | *Consulenza ingegneristica* |
|  | *Coordinamento della sicurezza* |
|  | *Direzione dei lavori* |
|  | *Ingegneria informatica e telecomunicazioni* |
|  | *Ingegneria, catasto stradale e segnaletica* |
|  | *Naturalistici, paesaggistici e forestali* |
|  | *Patrimonio culturale* |
|  | *Progettazione di opere di ingegneria civile e industriale* |
|  | *Restauro architettonico* |
|  | *Servizi tecnici di architettura, ingegneria, pianificazione e paesaggio* |
|  | *Urbanistica e architettura paesaggistica* |
|  | *Valutazione della vulnerabilità sismica di opere di ingegneria civile e monitoraggio strutturale* |
|  | *Verifica dei modelli BIM* |
|  | *Verifica della progettazione di opere di ingegneria civile e industriale* |
| *
 | di NON essere iscritto alla piattaforma MePA gestita da Consip S.p.A. ma che comunicherà successivamente l’eventuale iscrizione alle categorie presenti per le professioni tecniche; |

* di impegnarsi, in caso di affidamento di incarico professionale, pena la risoluzione del contratto, ai sensi del combinato disposto dell’articolo 2, comma 3 del D.P.R. n° 62/2013 Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del D.lgs. 30 marzo 2001, n° 165, al rispetto degli obblighi di condotta previsti dai sopracitati codici per quanto compatibili.
* di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del Comune di Feroleto della Chiesa per il triennio successivo alla conclusione del rapporto;
* di accettare incondizionatamente le prescrizioni, le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico finalizzato alla predisposizione dell'elenco;
* che il/i curriculum professionale/i allegato/i è/sono autentico/i e veritiero/i;
* di essere consapevole che l’elenco non pone in essere nessuna procedura selettiva, né parimenti prevede attribuzione di punteggi né alcuna graduatoria di merito delle figure professionali, ma semplicemente individua i soggetti da invitare, in base alle esigenze dell’Amministrazione, per l’affidamento di eventuali incarichi professionali d’importo inferiore alle soglie di cui all’articolo 50, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n° 36/2023, per i quali si attingerà alle domande che perverranno a seguito dell’avviso;
* di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e nel/i curriculum allegato/i, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n° 196/2003;
* di autorizzare, ai fini della trasmissione delle comunicazioni relative al presente procedimento, l'utilizzo della posta elettronica e/o della PEC e/o del fax;

**N.B.: Per le società di professionisti e le società di ingegneria**

* Se trattasi di società di professionisti o di società di ingegneria, i soggetti sottoindicati devono **dichiarare personalmente** di non incorrere in una delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.lgs. n° 36/2023, attraverso la compilazione e presentazione del DGUE:
* tutti i soci ed il direttore tecnico, se si tratta di s.n.c.;
* tutti i soci accomandatari ed il direttore tecnico, se si tratta di s.a.s.;
* tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci, se si tratta di altro tipo di società;
* tutti i soggetti che hanno ricoperto le cariche di cui sopra e cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso (limitatamente al comma terzo dell’art. 80);

**N.B.: in caso di R.T.P.**

* Se trattasi di RTP, i soggetti sottoindicati devono **dichiarare personalmente** di non incorrere in una delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.lgs. n° 36/2023, attraverso la compilazione e presentazione del DGUE:
* in caso di RTP formata da soggetti singoli:
* tutti i soggetti componenti l’RTP.;
* in caso di RTP formata da società di professionisti e/o società di ingegneria:
* tutti i soci ed il direttore tecnico, se si tratta di s.n.c.;
* tutti i soci accomandatari ed il direttore tecnico, se si tratta di s.a.s.;
* tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci, se si tratta di altro tipo di società;
* tutti i soggetti che hanno ricoperto le cariche di cui sopra e cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso;

**ALLEGA / ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA:**

1. ***n° .............. DGUE******-******Documento di Gara Unico Europeo;***
2. ***n° .............. Curriculum professionale;***
3. ***Modulo B*** *- da trasmettere solamente in formato xls su supporto informatico (CD-ROM);*
4. ***(solo in caso di R.T.P. costituiti):*** *il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario.*
5. ***Fotocopia non autenticata****, chiara e leggibile, di un documento d’identità (o documento di riconoscimento equipollente) del/dei dichiarante/i in corso di validità.*

***.................................................................................... lì ...................................................***

|  |  |
| --- | --- |
| TIMBRO | FIRMA |
|  | …………………….……………………… |
|  | …………………….……………………… |
|  | …………………….……………………… |
|  | …………………….……………………… |
|  | …………………….……………………… |
|  | …………………….……………………… |

**N°B.**

Si ricorda che il presente modulo deve essere sottoscritto:

* se STUDIO ASSOCIATO, da tutti i professionisti che lo compongono;
* se SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI oppure SOCIETÀ DI INGEGNERIA, solo dal legale rappresentante;
* se R.T.P., da tutti i professionisti/soggetti che lo compongono;
* se CONSORZIO STABILE, solo dal legale rappresentante.