**Allegato 1a– dichiarazioni delle consorziate indicate quale esecutrici**

**Dichiarazioni in capo alle consorziate indicate quale esecutrici**

**in caso di partecipazione nell’ambito di un consorzio stabile**

**ALLA STAZIONE UNICA APPALTANTE**

**DELLA PROVINCIA DI PIACENZA**

*Corso Garibaldi 50 - 29121 PIACENZA*

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO:** | **SUA DELLA PROVINCIA DI PIACENZA****p/conto del Comune di Castel San Giovanni (PC)****GARA A PROCEDURA TELEMATICA APERTA SOPRA SOGLIA COMUNITARIA AI SENSI DELL’ART. 60 del D.LGS 50/2016 PER L’ AFFIDAMENTO** **DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO CON ASSISTENZA DEL COMUNE DI CASTEL SAN GIOVANNI (PC) PER IL PERIODO 21/08/2023 – 30/06/2026. CIG: 99001061EC**  |

**NOTA PER LA COMPILAZIONE**

Il presente documento deve essere compilato, FIRMATO DIGITALMENTE e allegato a Sistema, secondo quanto indicato nel Disciplinare di gara e nelle guide al Sistema

*Per il concorrente di nazionalità italiana e/o appartenente ad altro Stato membro della UE, le dichiarazioni dovranno essere sottoscritte nelle forme stabilite dall’art. 38 D.P.R. 445/2000.*

*Per il concorrente non appartenente ad altro Stato membro della UE, le dichiarazioni dovranno essere rese a titolo di unica dichiarazione solenne, come tale da effettuarsi dinanzi ad un’autorità giudiziaria o amministrativa competente, un notaio o un organismo professionale qualificato.*

*Si rammenta che la falsa dichiarazione:*

1. *comporta le conseguenze, responsabilità e sanzioni di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000;*
2. *costituisce causa di esclusione dalla partecipazione a gare per ogni tipo di appalto.*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di ***(barrare la casella che interessa*):**

 Titolare o Legale rappresentante

 Procuratore, come da procura generale/speciale in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a rogito Notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rep. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (allegata in copia conforme)

dell’Impresa/Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. n. \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura indicata in oggetto come:

 X IMPRESA CONSORZIATA ESECUTRICE NELL’AMBITO DEL CONSORZIO STABILE (D.Lgs. 50/016, art. 45, co. 2, lett. c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conformemente a quanto indicato dal consorzio stabile nel modulo “Domanda di partecipazione e dichiarazioni integrative” di cui all’Allegato 6.

*A tal fine, in conformità alle disposizioni del D.P.R. 445/2000, articoli 46 e 47 in particolare, e consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art.76 dello stesso Decreto, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,*

**DICHIARA**:

(*per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza, con la quale il concorrente dichiara*)

1. *(****completare****)*che l’impresa ha domicilio fiscale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o, in assenza, di posta elettronica non certificata o di fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che autorizza ad ogni effetto di legge per il ricevimento di tutte le comunicazioni inerenti alla suindicata procedura;

1. che l’impresa ha le seguenti posizioni: *(****completare****)*

INPS: sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL: sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.A.T. (Posizione Assicurativa Territoriale) n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *(****completare****)* che l’Agenzia delle Entrate competente per territorio è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. che l’impresa ha la seguente dimensione aziendale ***(barrare la casella che interessa):***

Microimpresa (è l’impresa che ha meno di 10 occupati e un fatturato non superiore a 2 ml);

Piccola Impresa (è l’impresa che ha meno di 50 occupati e un fatturato non superiore a 10 ml);

Media Impresa (è l’impresa che ha meno di 250 occupati e un fatturato non superiore a 50 ml);

Grande impresa (è l’impresa che ha =/> di 250 occupati e un fatturato > a 50 ml);

1. che i **soggetti attualmente in carica** che rivestono le cariche di cui all’art. 80, comma 3 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. sono i seguenti (***completare***):

|  |
| --- |
| **Tab. 1 - In caso di impresa individuale** |
| **TITOLARE e DIRETTORI TECNICI (*se previsti*)** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tab. 2 - In caso di società in nome collettivo** |
| **SOCI e DIRETTORI TECNICI (*se previsti*)** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tab. 3 - In caso di società in accomandita semplice** |
| **SOCI ACCOMANDATARI e DIRETTORI TECNICI (*se previsti*)** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tab. 4 - In caso di altro tipo di società o consorzio** |
| **AMMINISTRATORE UNICO o MEMBRI C.d.A cui sia stata conferita la legale rapp.za**  |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **MEMBRI Consiglio di DIREZIONE o di VIGILANZA (*se previsti*)** **N.B.: in base al Comunicato Pres. ANAC del 26/10/016, sono tali i membri del Consiglio di gestione, del Consiglio di sorveglianza, del Collegio sindacale e del Comitato di controllo sulla gestione** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SOGGETTI MUNITI DEI POTERI DI DIREZIONE (*se previsti*)****N.B.: in base al Comunicato Pres. ANAC del 26/10/016, sono tali i Dipendenti o Professionisti ai quali siano stati conferiti significativi poteri di direzione e gestione dell’impresa, pur non facendo parte degli organi sociali di amministrazione e controllo** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SOGGETTI MUNITI DEI POTERI DI CONTROLLO (*se previsti*)****N.B.: in base al Comunicato Pres. ANAC del 26/10/016, sono tali il Revisore contabile e i Membri dell’Organismo di vigilanza** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SOGGETTI MUNITI DEI POTERI DI RAPPRESENTANZA (Procuratori o Institori *se previsti*)****N.B.: in base al Comunicato Pres. ANAC del 26/10/016, sono tali gli Institori ed i Procuratori speciali *ad negotia*** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **DIRETTORI TECNICI (*se previsti*)** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SOCIO UNICO PERSONA ovvero SOCIO DI MAGGIORANZA in caso di società con numero di soci pari o inferiore a quattro**  |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Tab. 5 - In caso di società costituite all’estero prive di una sede secondaria** **con rappresentanza stabile nel territorio dello Stato italiano** |
| **SOGGETTI con poteri di amministrazione di rappresentanza e di direzione (*se previsti*)** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. che nell’anno antecedente la data di pubblicazione dell’avviso di manifestazione di interesse ***(barrare e completare la casella che interessa):***

non vi sono stati soggetti cessati dalle cariche societarie suindicate;

i soggetti cessati dalle cariche societarie suindicate sono i seguenti:

|  |
| --- |
| **Tab. 6 – SOGGETTI CESSATI DALLE CARICHE SOCIETARIE ex art. 80 del D.Lgs. 50/2016** |
| **Nome e Cognome, Comune di residenza** | **Data e luogo di nascita** | **Carica rivestita** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ATTENZIONE: in caso di incorporazione, fusione societaria o cessione d’azienda, si considerano cessati anche gli amministratori e i direttori tecnici che hanno operato presso la società incorporata, fusasi o che ha ceduto l’azienda nell’ultimo anno antecedente la data di pubblicazione dell’avviso di manifestazione di interesse.

1. che, ai fini di quanto previsto dall’art. 85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, i soggetti di cui al precedente n. 5) ***(barrare e completare la casella che interessa):***

non hanno familiari conviventi di maggiorare età;

i familiari conviventi di maggiore età sono i seguenti:

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Familiari conviventi di maggiore età del sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Nome e Cognome** | **Data e luogo di nascita** | **Luogo residenza** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. di essere a piena e diretta conoscenza che il sottoscritto dichiarante e i soggetti indicati ai precedenti punti 5) e 6) non si trovano in alcuna delle condizioni elencate all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016[[1]](#footnote-1);
2. *(****completare solo in caso di concordato preventivo con continuità aziendale****)*ad integrazione di quanto indicato nella parte III, sez. C, lett. d) del DGUE, che gli estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare sono i seguenti: decreto del Tribunale di ……….. del …………... Per tale motivo, dichiara di non partecipare alla gara quale mandataria di un raggruppamento temporaneo di imprese e che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell’art. 186 *bis,* comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267;
3. *(****completare solo in caso di operatori economici che hanno depositato la domanda di cui all’art. 161, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267****)*: conformemente a quanto previsto dall’art. 110, comma 4 del Codice, di aver depositato domanda di cui all’art. 161, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267 in data ……………… presso il Tribunale di …………….., e di aver richiesto l’avvalimento dei requisiti da parte del seguente soggetto, come indicato nel modulo *sub* Allegato 8 alla documentazione di gara ……………………;
4. ***(in caso di operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia)*** di impegnarsi ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del d.p.r. 633/1972 e a comunicare al Comune di Castel San Giovanni la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;
5. disciplina dell’emersione progressiva (*Legge 18/10/2001 n. 383)* ***(barrare la casella che interessa):***

 di non essersi avvalso dei piani individuali di emersione di cui all’art. 1 bis, comma 14 della Legge 18/10/2001, n. 383 (sostituito dall’art. 1 della Legge 22/11/2002, n. 266);

 (***oppure***) di essersi avvalso dei piani individuali di emersione di cui all’art. 1 bis, comma 14 della Legge 18/10/2001, n. 383 (sostituito dall’art. 1 della Legge 22/11/2002, n. 266), ma che il periodo di emersione si è concluso;

1. di non partecipare alla gara in proprio, essendo consapevole che – in caso di contestuale partecipazione all’interno di un consorzio stabile – opera il divieto di partecipare alla gara in qualsiasi altra forma; in caso di violazione sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato;
2. di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici approvato con Delibera della Giunta Comunale di Castel San Giovanni (PC) con deliberazione n. n. 107 del 31/08/2021 reperibile sul sito Internet del Comune di Castel San Giovanni al seguente link: <https://www.comuneweb.it/egov/CSGiovanni/ammTrasparente/Disposizioni_generali/Atti_generali.Altro.html?stato=inCorso> e si impegna, in caso di aggiudicazione, a osservare e far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
3. di accettare le clausole contenute nell’Intesa di Legalità e prevenzione dei tentativi di infiltrazione criminale, sottoscritta dal la Prefettura di Piacenza e il Comune di Castel San Giovanni, allegato alla documentazione.

Luogo e data …………………………..

 *FIRMATO DIGITALMENTE*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Se tali elementi non sono di piena e diretta conoscenza del soggetto che produce l’istanza, ciascuno dei soggetti indicati ai precedenti punti 6) e 7) dovrà produrre apposita separata dichiarazione sostitutiva di non trovarsi nelle condizioni di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016. [↑](#footnote-ref-1)