



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it

URL: <https://www.ambspa.it>

Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

Oggetto: Affidamento del servizio di sorveglianza sanitaria e nomina medico competente mediante procedura negoziata senza bando ai sensi dell’art. 1, comma 2 lettera b) della Legge 11 settembre 2020, n. 120 come modificata dalla Legge n. 108 del 2021. – Periodo 2022 – 2023. RDO sul Me.Pa. n. 2937840 – CIG Z3A34A565C.

Allegato 1 - FACSIMILE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(In caso di raggruppamento temporaneo: UN MODELLO PER CIASCUN COMPONENTE)

(La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d’identità del sottoscrittore, ai sensi dell’art. 38 D.P.R. n. 445/2000. Non è ammessa la sostituzione dei certificati e delle dichiarazioni con fotocopie e duplicati non autenticati nelle forme previste dagli articoli 18 e 19 del D.P.R. n. 445/2000)

Il R.U.P.

(Dott. Vito Matranga)



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it

URL: <https://www.ambspa.it>

Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

Spett.le

A.M.B. S.p.A.

Via Massimo d’Azeglio, 50

90011 – Bagheria (PA)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____,

domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso in qualità di (*titolare, legale rappresentante, procuratore, altro*)¹ _____

della ditta/impresa² _____

sede (*comune italiano o stato estero*) _____ Provincia _____

Via _____

Codice attività _____ Cap/Zip _____ Partita IVA _____

Codice fiscale n. _____,

Telefono _____,

PEC _____,

E_mail _____,

accettando tutte le condizioni previste nell’avviso di gara,

CHIEDE

di partecipare alla procedura in oggetto come:

Concorrente singolo;

¹ Indicare la carica o la qualifica del dichiarante.

² Indicare il concorrente che partecipa in forma singola; in caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario (articolo 45, comma 2, lettera e) decreto legislativo n. 50 del 2016) indicare il soggetto raggruppato o consorziato.



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it
URL: https://www.ambspa.it
Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

- Raggruppamento temporaneo tra soggetti di cui all'art. 45, comma 2, lettera d) del D.Lgs. 50/2016 costituito/costituendo formato dai seguenti soggetti:

Mandataria

Mandanti

- Consorzio ordinario tra soggetti di cui all'art. 45, comma 2, lettera e) del D.Lgs. 50/2016 costituito/costituendo formato dai seguenti soggetti:

Consoziata capofila

Altre consorziate

- GEIE tra soggetti di cui all'art. 45, comma 2, lettera g) del D.Lgs. 50/2016 formato dai seguenti soggetti:

Mandataria

Mandanti

- Aggregazione tra operatori economici aderenti al contratto di rete di cui all'art. 45, comma 2, lettera f) del D.Lgs. 50/2016 formata dai seguenti soggetti partecipanti:

Mandataria

Mandanti

tipologia della rete

- Consorzio di cui all'art. 45, comma 2, lettere b) e c) del D.Lgs. 50/2016 denominato:



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it

URL: <https://www.ambspa.it>

Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

Che la tipologia del consorzio è la seguente:

- Consorzio fra cooperative di produzione e lavoro [art. 45, comma 2, lett. b) D.Lgs. 50/2016];
- Consorzio tra imprese artigiane [art. 45, comma 2, lett. b) D.Lgs. 50/2016];
- Consorzio stabile [art. 45, comma 2, lett. c) D.Lgs. 50/2016];
- Che i consorziati per i quali il consorzio concorre sono i seguenti:

- _____

che eseguirà le seguenti parti del servizio:

- _____

che eseguirà le seguenti parti del servizio:

OPPURE

- Che il consorzio intende eseguire in proprio il contratto.
- Operatore economico stabilito in altro Stato membro, costituito conformemente alla legislazione vigente nel rispettivo Paese, così come previsto dall'art. 45, comma 1 del D.Lgs. n. 50/2016.

ed a tal fine ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- 1) Di confermare tutte le dichiarazioni già presentate in sede di partecipazione alla manifestazione di interesse.

Ovvero (nel caso le dichiarazioni di cui sopra non siano confermare specificare quali ed indicare le modifiche).



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it

URL: <https://www.ambspa.it>

Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

2) Di allegare alla domanda di partecipazione seguente documentazione:

- a) Lettera di Invito predisposta da A.M.B. S.p.a. firmata digitalmente.
- b) D.G.U.E. firmato digitalmente dal Legale Rappresentante.

Il DGUE deve essere presentato:

Dal soggetto che partecipa singolarmente.

Nel caso di raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, GEIE, da tutti gli operatori economici che partecipano alla procedura in forma congiunta.

Nel caso di aggregazioni di imprese di rete da ognuna delle imprese retiste, se l'intera rete partecipa, ovvero dall'organo comune e dalle singole imprese retiste indicate.

Nel caso di consorzi cooperativi, di consorzi artigiani e di consorzi stabili, dal consorzio e dai consorziati per conto dei quali il consorzio concorre.

- c) Condizioni particolari della RDO – Schema di contratto firmato digitalmente dal Legale Rappresentante.
- d) Autodichiarazione tracciabilità dei flussi finanziari.
- e) Autodichiarazione familiari conviventi compilata da tutti i soggetti oggetto di controllo antimafia come dichiarati in sede di manifestazione di interesse.
- f) Curriculum vitae ove si evinca chiaramente il possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. per l'esercizio dell'attività di Medico competente, con particolare riferimento all'iscrizione nell'elenco dei medici competenti istituito presso il Ministero della Salute.

_____, lì _____

Firma



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”

Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it

URL: <https://www.ambspa.it>

Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Fac simile domanda di partecipazione

Deve essere allegato documento di identità e codice fiscale del sottoscrittore in corso di validità

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 RGPD)

A.M.B. S.p.a., in qualità di titolare, tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di completare il procedimento avviato. I dati saranno trattati per tutto il tempo del procedimento e, successivamente alla cessazione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori di A.M.B. S.p.a. o dei soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Il R.U.P.

(Dott. Vito Matranga)