Spett. INAF – ISTITUTO NAZIONALE DI ASTROFISICA - OSSERVATORIO ASTROFISICO DI TORINO

Via Osservatorio, 20

10025 PINO TORINESE (TO)

P.E.C.: [**inafoatorino@pcert.postecert.it**](mailto:inafoatorino@pcert.postecert.it)

**OGGETTO:** **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE BEVANDE CALDE, FREDDE E ALIMENTI PRECONFEZIONATI A MEZZO DISTRIBUTORI AUTOMATICI, PRESSO LA SEDE INAF (ISTITUTO NAZIONALE DI ASTROFISICA) - OSSERVATORIO ASTROFISICO DI TORINO (INAF-OATo), DURATA QUADRIENNALE. C.I.G. ZF72103D18.**

Il sottoscritto .....................................................................................................................................................

codice fiscale .....................................................................................................................................................

nato a ..................................................................................................................................................................

residente in via/piazza ........................................................................................................................................

Comune/Città ...................................................... C.A.P ……........................... Provincia ……...................

Stato.........................................................................................................................................................

nella sua qualità di legale rappresentante (ovvero procuratore) dell’impresa:

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

codice fiscale/partita IVA.....................................................................................................................................

con sede legale in Via/Piazza................................................................................................................................

Comune/Città..........................................................C.A.P..............................Provincia.......................................

Stato......................................................................................................................................................................

con sede operativa in Via/Piazza (da compilare solo se diversa dalla sede legale)

Comune/Città..........................................................C.A.P..............................Provincia.......................................

Stato......................................................................................................................................................................

tel. n. .............................................................................................fax n. ..............................................................

e-mail.................................................................P.E.C.............................................................................................

Codice Ditta INAIL n. .........................................................................................................................................

Sede INAIL competente di ..................................................................................................................................

Matricola aziendale INPS n. ................................................................................................................................

Sede INPS competente di ....................................................................................................................................

Dimensione aziendale (numero dipendenti).........................................................................................................

Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro applicato al personale dipendente:............................................

*(N.B. in caso di mancata iscrizione INPS, precisarne le ragioni con apposita nota da allegare alla presente, specificando anche il fondo di iscrizione)*

Agenzia delle Entrate competente

Direzione Provinciale .................................................................Ufficio Territoriale........................................

**MANIFESTA**

IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI SOMMINISTRAZIONE BEVANDE CALDE, FREDDE E ALIMENTI PRECONFEZIONATI A MEZZO DISTRIBUTORI AUTOMATICI, PRESSO LA SEDE INAF (ISTITUTO NAZIONALE DI ASTROFISICA) - OSSERVATORIO ASTROFISICO DI TORINO (INAF-OATo), DURATA QUADRIENNALE.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’art. 76 del T.U. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti,

**DICHIARA quanto segue**:

1 - L’Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di ........................................................

per attività corrispondente alle prestazioni da eseguire ed attesta i seguenti dati:

numero di iscrizione...................................................data di iscrizione................................................................

forma giuridica del soggetto concorrente: (specificare forma giuridica: impresa individuale, società commerciale, cooperative, consorzi, ecc.....)

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

La carica di legale rappresentante è ricoperta da, ovvero, per le imprese individuali, il titolare dell’impresa è:

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

nato a .................................................il .......................... residente a ...................................................................

Altri: SOCI, AMMINISTRATORI E CONSIGLIERI MUNITI DI POTERE DI RAPPRESENTANZA, SOCI ACCOMANDATARI, PROCURATORI SPECIALI con poteri di rappresentanza legale e DIRETTORE TECNICO (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, qualifiche):

a

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice fiscale** | **Qualifica** |
|  |  |  |  |  |

b

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice fiscale** | **Qualifica** |
|  |  |  |  |  |

c

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice fiscale** | **Qualifica** |
|  |  |  |  |  |

d

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice fiscale** | **Qualifica** |
|  |  |  |  |  |

e

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice fiscale** | **Qualifica** |
|  |  |  |  |  |

*(integrare la presente autocertificazione con un elenco aggiuntivo sottoscritto dal Legale Rappresentante, se il caso)*

2 - L’impresa, i suoi amministratori e i soggetti di cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. sono in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, fornitura e servizi, come previsto dagli artt. 80 e 83 del citato D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;

3 - Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;

4 - Di rispettare gli obblighi previsti dal D. Lgs. n. 81/2008 per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

5 - Di possedere tutte le licenze amministrative igienico sanitarie di legge;

6 - Di possedere la certificazione ISO 9001;

7 - Di disporre le strutture logistiche, organizzative e funzionali nonché la consistenza patrimoniale per l’assunzione del servizio;

8 - Di accettare, fin dal momento di presentazione dell’offerta, l’eventuale affidamento anticipato del servizio in oggetto nelle more della sottoscrizione del contratto.

9 - Di aver svolto nell’ultimo triennio (nov.2014 - nov.2017) almeno un servizio analogo a quello oggetto della domanda di partecipazione;

10 - Di impegnarsi in caso di affidamento a stipulare apposita polizza assicurativa relativa alla responsabilità civile per danni a terzi (persone o cose) derivanti dall’installazione, dall’uso e funzionamento nonché dalla rimozione dei distributori automatici, con un massimale per sinistro pari a € 1.000.000,00;

11 – Che il recapito a cui inviare la lettera invito e qualsiasi altra comunicazione, comprese le comunicazioni previste nell’art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii., è il seguente:

Denominazione.....................................................................................................................................................

Via/piazza..............................................................................................................................................................

Stato.......................................................................................................................................................................

Codice fiscale .......................................................................................................................................................

Partita I.VA...........................................................................................................................................................

Telefono................................................................................................................................................................

Fax.........................................................................................................................................................................

E-mail ...................................................................................................................................................................

P.E.C. ...................................................................................................................................................................

12 - Di autorizzare la stazione appaltante ad inviare la lettera di invito e tutte le comunicazioni all’indirizzo di P.E.C. sopra indicato ovvero, in mancanza di P.E.C., al numero di fax indicato al punto che precede.

13 - Che, al fine della presente procedura, il referente è individuato nella persona di:

Nominativo referente............................................................................................................................................

Indirizzo postale....................................................................................................................................................

Recapito postale....................................................................................................................................................

Fax.........................................................................................................................................................................

E-mail ...................................................................................................................................................................

P.E.C. ...................................................................................................................................................................

14 - Che l’impresa, consapevole che l’Amministrazione declina qualsiasi responsabilità inerente alla procedura di invio delle comunicazioni relative alla gara derivante dalla indicazione di recapiti inesatti o da mancate segnalazioni di variazioni di ragione sociale della Ditta partecipante, accetta espressamente, ai sensi dell’art. 43, comma 6 del D.P.R. n. 445/2000, la procedura di invio di tutta la documentazione con le modalità di cui al punto 11;

15 - Di aver preso visione dell’Avviso esplorativo pubblicato sul sito Internet dell’Amministrazione e che la presente manifestazione di interesse ha l’unico scopo di comunicare all’INAF-OATo la disponibilità ad essere invitati a presentare offerta; pertanto a seguito dell’utilizzo di tale procedura l’impresa dichiara espressamente che non potrà vantare alcun diritto per risarcimento danni né per danno emergente né per lucro cessante.

Luogo, data, timbro e firma leggibile

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

***N.B.: allegare scansione di un documento d’identità in corso di validità del sottoscrittore.***

*PRINCIPALI AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:*

Il modulo deve essere sottoscritto con firma leggibile dal Legale Rappresentante e ad esso deve essere allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità, attestante i dati anagrafici e la firma autografa; in alternativa è ammessa la sottoscrizione con firma digitale. Deve, in ogni caso, essere allegata copia del documento di identità del sottoscrittore. Il recapito è previsto unicamente mezzo P.E.C..

La compilazione deve essere fatta in stampatello ed in modo leggibile in ogni sua parte.

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci e sarà avviata la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003:

* i dati forniti dalle imprese sono trattati esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura e per l’eventuale successiva stipula e gestione dei contratti;
* il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la partecipazione alla gara;
* in relazione alle predette finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con procedure strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;
* i dati potranno essere comunicati a tutti gli Enti, uffici o incaricati esterni con i quali l’Amministrazione intrattiene rapporti istituzionali;
* il titolare del trattamento dei dati è l’INAF-OATo;
* il responsabile del trattamento dei dati in questione è il Direttore dell’INAF-OATo.