

Oggetto: Elenco professionisti per l'affidamento di incarichi di importo inferiore a 100.000,00 Euro – domanda di iscrizione e connesse dichiarazioni.

Il/La sottoscritto/a....., nato/a
a.....il.....
codice fiscale....., Partita Iva:.....
con studio in....., prov. (C.A.P.:.....), via
....., n.....

in possesso del seguente titolo di studio (*barrare la casella interessata*):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ingegnere – sezione A | <input type="checkbox"/> ingegnere – sezione B |
| <input type="checkbox"/> architetto – sezione A | <input type="checkbox"/> architetto - sezione B |
| <input type="checkbox"/> geologo – sezione A | <input type="checkbox"/> geologo sezione B |
| <input type="checkbox"/> perito agrario | <input type="checkbox"/> perito industriale/perito industriali laureato |
| <input type="checkbox"/> geometra/geometra laureato | <input type="checkbox"/> (altro)..... |

conseguito presso
ed iscritto all'Albo/Ordine/Collegio.....
di.....dalcon il n.....

(barrare la/e casella/e interessata/e) in qualità di:

- ☐ Professionista singolo;
- ☐ rappresentante legale dello studio associato denominato:
partita Iva:....., sede in.....cap:.....
via.....n.....
composto dai seguenti professionisti (*indicare nominativo, qualifica, codice fiscale, iscrizione ordine/Collegio di tutti i componenti che sottoscrivono in calce*):
.....
.....
- ☐ legale rappresentante di società di professionisti o di società di ingegneria denominata.....
partita Iva:....., sede in.....cap:.....
via.....n.....
composto dai seguenti soci (*indicare nominativo, qualifica, codice fiscale, iscrizione ordine/Collegio di ogni socio*):.....
.....
.....
- ☐ capogruppo del raggruppamento temporaneo di professionisti composto dai seguenti mandanti (*indicare nominativo, qualifica, codice fiscale, iscrizione ordine/Collegio di tutti i soggetti che sottoscrivono in calce*):
.....
.....
- ☐ (*nel caso di R.T.P.*) che il professionista abilitato da meno di cinque anni all'esercizio della professione, è: (*indicare nominativo, qualifica, codice fiscale, iscrizione ordine/Collegio*):
.....;
- ☐ legale rappresentante del consorzio stabile di società di professionisti e di società di ingegneria denominato
....., composto da: (*indicare nominativo, qualifica, codice fiscale, iscrizione ordine/Collegio di ogni legale rappresentante delle società consorziate*):.....
.....
.....

Eventuale: iscrizione alla Camera di Commercio I.A.A. di.....

Barrare le caselle interessate

☐ **CHIEDE**

☐ **CHIEDONO**

l'inserimento nell'elenco di professionisti dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle per l'eventuale affidamento di incarichi di importo inferiore ad Euro 100.000,00 nelle seguenti attività:

- ☐ **1 - Opere edili**
- ☐ **2 - Lavori e verifiche strutturali**
- ☐ **3 - Impiantistica elettrica**
- ☐ **4 - Impiantistica meccanica**
- ☐ **5 - Ascensori**
- ☐ **6 - Prevenzione incendi**
- ☐ **7 - Rilievi e verifiche**
- ☐ **8 - Sicurezza**
- ☐ **9 - Studi geologici**
- ☐ **10 - Rilievi acustici ed ambientali**
- ☐ **11 - Verifiche preventive alla progettazione**
- ☐ **12 - Collaudi**
- ☐ **13 - Certificazioni energetiche**

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

☐ **DICHIARA**

☐ **DICHIARANO**

1. che nei propri confronti e di tutti i soggetti sopra elencati, non sussistono i motivi di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti specificati all'art. 80, del Decreto Legislativo 18.04.2016, n. 50 e s.m.i. (Codice);
2. di essere abilitato/i sul portale MePA, (<https://www.acquistinretepa.it>), alla/e seguente/i categoria/e:

SERVIZI PROFESSIONALI, ARCHITETTONICI, DI COSTRUZIONE, INGEGNERIA, ISPEZIONE E CATASTO STRADALE

- ☐ **Categoria 1: Servizi professionali architettonici e affini**
- ☐ **Categoria 2: Servizi professionali di ingegneria e di catasto stradale e della segnaletica**
- ☐ **Categoria 3: Servizi professionali di urbanistica e architettura paesaggistica**
- ☐ **Categoria 4: Servizi professionali di consulenza ingegneristica**

SERVIZI PROFESSIONALI – PROGETTAZIONE, VERIFICA DELLA PROGETTAZIONE, COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA E DIREZIONE DEI LAVORI PER OPERE DI INGEGNERIA CIVILE E INDUSTRIALE

- ☐ **Categoria 1: Servizi professionali di vulnerabilità sismica opere ingegneria civile e monitoraggio strutturale**
- ☐ **Categoria 2: Servizi professionali di progettazione di opere di ingegneria civile e industriale**
- ☐ **Categoria 3: Servizi professionali di verifica della progettazione di opere di ingegneria civile e industriale**
- ☐ **Categoria 4: Servizi professionali di verifica dei modelli BIM**
- ☐ **Categoria 5: Servizi professionali direzione dei lavori**
- ☐ **Categoria 6: Servizi professionali coordinamento della sicurezza**
- ☐ **Categoria 7: Collaudo opere di ingegneria civile e industriale**

SERVIZI PER LA GESTIONE DELL'ENERGIA

- ☐ **Categoria 1: Servizi di certificazione energetica (APE)**
- ☐ **Categoria 2: Servizi di diagnosi energetica**

ALTRI SERVIZI:

☐ **Categoria**

☐ **Categoria**

3. di essere edotto degli obblighi derivanti dal vigente codice di comportamento adottato dall'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle, pubblicato sul sito Internet aziendale, nella sezione <<Amministrazione Trasparente>> e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
4. di non aver conferito incarichi professionali, né concluso contratti di lavoro con ex dipendenti dell'Azienda appaltante che, negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa, ai sensi dell'art. 53, c. 16-ter del D. L.vo n. 165/2001 e s.m.;
5. (Nel caso di R.T.P. non ancora costituito): ☐ di impegnarsi a conferire, se aggiudicatario, mandato collettivo speciale con rappresentanza al componente:.....;
6. (Nel caso di R.T.P. costituito): ☐ allega 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 soggetti capogruppo;
7. di essere iscritto/i a:
 - Cassa di Previdenza: _____ nr. iscrizione / matricola _____;
 - Agenzia delle Entrate sede di _____;
 - Codice INAIL _____ sede di _____;
 - Matricola INPS _____ sede di _____;
8. che le comunicazioni di cui all'art. 76 del D. L.vo n. 50/2016 devono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (in stampatello):
e-mail (in stampatello):
telefono/cellulare:
9. di accettare le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico per la predisposizione dell'elenco;
10. di allegare **il/i curriculum/a formativo e professionale** degli operatori sopra indicati;
11. di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta digitalmente:

- **dal singolo professionista;**
- **da tutti i professionisti che compongono lo studio associato o il raggruppamento temporaneo;**
- **dal solo legale rappresentante nei casi di società di professionisti, società di ingegneria o consorzio stabile.**