



ALLEGATO 1

Alla Sindaca
della Città di Torino

ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA GARA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA TECNICA E ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE DEL PROGETTO AxTO

Il/la sottoscritto/a
Nato/a a
Nato/a il
in qualità di
dell’impresa
con sede in
con codice fiscale n°
con partita IVA n°
indirizzo posta elettronica certificata
numero telefono
numero fax
numero cell.

- indicazione delle sedi zionali di competenza degli Enti Previdenziali e dell’Agenzia delle Entrate. In caso di più posizioni INPS e INAIL occorre indicare quella in cui ha sede l’attività principale dell’impresa, nonché il contratto di lavoro applicato ai propri dipendenti ed il loro numero:

- codice attività conforme ai valori dell’Anagrafe Tributaria:

- sede del servizio provinciale competente, indirizzo, n. telefonico e fax, per le funzioni di collocamento, per verificare l’ottemperanza alla disciplina del lavoro dei disabili:

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

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA GARA INDICATA IN OGGETTO

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA:

- a) di essere iscritto alla C.C.I.A.A.:
 - denominazione:.....
 - natura giuridica:
 - ragione sociale:.....
 - sede legale:
 - oggetto attività:.....
 -
 - nominativi amministratori, legali rappresentanti
 -
 -
 -
 - codice fiscale/partita I.V.A.....;
- b) di non trovarsi in alcuna delle circostanze previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 (possesso dei requisiti di ordine generale);
- c) l'inesistenza delle cause ostative di cui al D. Lgs. 6 settembre 2011 n. 159 e s.m.i. (disposizione antimafia);
- d) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi dell'art. 17 della Legge n. 68 del 12/3/99 e s.m.i., ovvero, qualora non soggetti a tali obblighi, allega la dichiarazione di responsabilità attestante la condizione di non assoggettabilità alla Legge 68/99;
- e) l'impegno a rispettare per tutti i propri addetti, anche se in possesso della qualifica di soci, gli standard di trattamento salariale e normativo previsti dal contratto collettivo nazionale e territoriale stipulato dalle associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e

quelli il cui ambito di applicazione sia strettamente connesso con l'attività oggetto dell'appalto;

- f) di aver valutato nella determinazione del prezzo offerto tutti gli oneri da sostenere per assicurare una regolare e puntuale esecuzione del servizio nel rispetto delle condizioni tutte previste dal capitolato d'appalto e relativi allegati;
- g) che il prezzo offerto è stato determinato tenendo conto altresì degli oneri previsti per l'adozione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro in attuazione del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i, nonché del costo del lavoro determinato annualmente, in apposite tabelle, dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali sulla base dei valori economici definiti dalla contrattazione collettiva nazionale tra le organizzazioni sindacali e le organizzazioni dei datori di lavoro comparativamente più rappresentativi, delle norme in materia previdenziale ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali;
- h) l'intenzione di avvalersi delle condizioni previste all'art. 105 D. Lgs. 50/2016 ovvero la quota di appalto che il concorrente intende eventualmente subappaltare nel rispetto delle modalità previste nel capitolato di gara con l'indicazione della terna di subappaltatori **specificando la denominazione/ragione sociale e il codice fiscale;**
- i) di conoscere e accettare senza riserve tutte le condizioni che regolano l'appalto previste nel capitolato di gara e nei relativi allegati e di accettare espressamente le condizioni di cui agli artt. 8,9,10,14,16 (subappalto, penali, risoluzione, art. responsabilita' danni ed eventuale assicurazione per danni a terzi) del capitolato (clausola risolutiva espressa);
- j) di essere in possesso (o di impegnarsi a stipulare la relativa polizza entro 15 giorni dalla comunicazione dell'aggiudicazione) di assicurazione RCT per danni a persone o cose che fossero prodotti durante l'esecuzione del servizio con massimali non inferiori a quanto indicato all'art 9 del presente capitolato;
- k) **di impegnarsi al rispetto del Patto di integrità (Allegato 7) delle imprese approvato con deliberazione del Consiglio Comunale del 31/03/2016 n. mecc.**

2015-07125/005 e del Codice di Comportamento della Città approvato con deliberazione della Giunta Comunale in data 31/12/2013 n. mecc. 2013-07699/004(www.comune.torino.it/amministrazionetrasparente/bm~doc/cod_comportamento_torino.pdf);

Torino, (data)

Firma leggibile per esteso
del Legale Rappresentante
e timbro dell'impresa

(SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE)

Allegato: Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi da compilarsi a cura di ciascun soggetto che ricopra cariche all'interno dell'impresa.

Informazione antimafia

Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Da compilarsi a cura di ciascun soggetto che ricopra cariche all'interno dell'impresa

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritt_ (nome e cognome) _____

nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente a
_____ via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

in qualità di _____

della società _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età **::

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

CF _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ data

_____ firma leggibile del dichiarante(*)

N.B.: La presente dichiarazione deve essere compilata esclusivamente in formato Word o a stampatello

la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(**) Per "**familiari conviventi**" si intendono "**chiunque conviva**" con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011, purché maggiorenni.