

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO IRREVOCABILE ALLA COSTITUZIONE DI
RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE / RIPARTO DI COASSICURAZIONE**

1) IMPRESA DELEGATARIA /MANDATARIA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

e residente in _____ (___) Via/C.so _____ n _____

nella sua qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

della Società _____

con sede legale in _____ (_____)

Via/C.so _____ n. _____ tel. _____

fax _____ e-mail _____

con codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____

2) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

e residente in _____ (___) Via/C.so _____ n _____

nella sua qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

della Società _____

con sede legale in _____ (_____)

via/C.so _____ n. _____

con codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____

3) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___)

e residente in _____ (___) Via/C.so _____ n _____

nella sua qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

della Società _____
con sede legale in _____ (____)
via/C.so _____ n. _____
con codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____

4) IMPRESA COASSICURATRICE /MANDANTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
e residente in _____ (____) Via/C.so _____ n. _____
nella sua qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)
della Società _____
con sede legale in _____ (____)
via/C.so _____ n. _____
con codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____

con la presente

DICHIARANO:
(barrare l'opzione prescelta)

IN CASO DI COASSICURAZIONE

di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione, a conferire apposita delega all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come delegataria la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle deleganti. Si impegnano altresì a non modificare la composizione della coassicurazione.

IN CASO DI R.T.I.

di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa sopraindicata al numero 1), qualificata come capogruppo/mandataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti.

Si impegnano altresì a non modificare la composizione del raggruppamento temporaneo di imprese da costituirsi sulla base del presente impegno e a perfezionare in tempo utile il relativo mandato, ai sensi delle vigenti disposizioni di pubblici appalti di servizi, così come prevista dell'art. . 48 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i..

PER LE IMPRESE IN COASSICURAZIONE

Con la sottoscrizione della presente, le imprese si impegnano:

- a) a riconoscere validi ed efficaci gli atti di gestione della delegataria;
- b) a riconoscere validi ed efficaci gli obblighi assunti e le offerte tecniche ed economiche formulate dalla delegataria;
- c) a garantire la sottoscrizione del 100% dei rischi;
- d) ad accettare le quote di coassicurazione riservate dalla delegataria con indicazione della quota di rispettiva sottoscrizione del rischio, come segue:
 1. _____ (delegataria)
 2. _____ (coassicurata delegante)
 3. _____ (coassicurata delegante)
 4. _____ (coassicurata delegante)

PER LE IMPRESE IN RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESA

Le imprese dichiarano che le parti del servizio (percentuale di copertura del rischio) che saranno eseguite dalle suindicate imprese sono:

1. _____ (impresa capogruppo/mandataria)
2. _____ (impresa mandante)
3. _____ (impresa mandante)
4. _____ (impresa mandante)

La presente dichiarazione è sottoscritta in data _____

1. **per l'impresa n. 1)** da: _____
nome e cognome del soggetto dotato dei poteri di firma

in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

sottoscrizione _____

2. **per l'impresa n. 2)** da: _____
nome e cognome del soggetto dotato dei poteri di firma

in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

sottoscrizione _____

3. **per l'impresa n. 3)** da: _____
nome e cognome del soggetto dotato dei poteri di firma

in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

sottoscrizione _____

4. **per l'impresa n. 4)** da: _____
nome e cognome del soggetto dotato dei poteri di firma

in qualità di _____
(specificare se titolare, legale rappresentante, procuratore)

sottoscrizione _____

Si allega copia fotostatica, non autenticata, del documento d'identità del/i sottoscrittore/i.

In caso di sottoscrizione da parte di un procuratore si allega originale o copia conforme all'originale della procura.