**ALLEGATO D** (istanza di partecipazione)

Al Comune di Bisceglie

Ripartizione Pianificazione Programmi ed Infrastrutture

lavoripubblici@cert.comune.bisceglie.bt.it

**OGGETTO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***(scegliere uno dei servizi indicati nell’avviso)* Indagine di mercato finalizzata al conferimento di servizi di architettura ed ingegneria**

Il/la sottoscritto/a ...............……....................................................... nato/a ...................................................... il.................................. C.F. ………..……………in qualità di ........................................................................

Dello studio/società/consorzio ....................................................................................................................

con sede in ..................................................................................................................................................... con codice fiscale n. ...........................................con partita IVA n. .............................................................

***C H I E D E***

di essere incaricato per i servizi di cui in oggetto come:

* libero professionista singolo
* libero professionista associato (nelle forme di cui alla legge 23 novembre 1939, n. 1815);
* legale rappresentante di una società di professionisti;
* legale rappresentante di una società di ingegneria;
* capogruppo o legale rappresentante del soggetto capogruppo di un raggruppamento temporaneo tra i soggetti di cui alle lettere a), b), c) e d) dell’art. 66, comma 1, del D.Lgs. 36/2023;
* consorzio stabile di società di professionisti e di società di ingegneria di cui dell’art. 46, comma 1 lett. g) del D.Lgs 36/2023;

A tal fine ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m. e i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**DICHIARA:**

a) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione indicate all’art. 94 del D.Lgs 50/2016;

b) di possedere i requisiti di idoneità professionale e capacità tecnica previsti D.M. M.I.T. n. 263/2016;

c) di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità per l'espletamento dell’incarico ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di lavori pubblici, urbanistica, professionale ed universitaria;

d) di essere in regola con il versamento dei contributi, delle imposte e delle tasse;

e) di essere iscritto, quale cittadino italiano (o di altro Stato membro residente in Italia) al n. ................ dell’Ordine professionale degli .................................................... di ............................................................ e

che non sussistono provvedimenti disciplinari, o di altra natura, che inibiscono l’attività professionale;

f) attesta di aver preso esatta cognizione della natura dell’incarico e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione e di considerare pertanto valido e fondato il compenso indicato nell’avviso pubblico;

g) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell’indagine di mercato;

h) di impegnarsi a stipulare apposita polizza di responsabilità civile professionale per i rischi derivanti dallo svolgimento dell’attività di propria competenza;

i) che l’indirizzo pec al quale va inviata qualsiasi richiesta di chiarimenti o specificazioni di cui potrebbe eventualmente necessitare la Stazione Appaltante è il seguente:...................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………;

l) di assoggettarsi agli eventuali ritardi che potranno sopravvenire nei pagamenti a causa dell’Ente Finanziatore/Erogatore e, di conseguenza, rinuncia ad ogni richiesta di interessi per tali ritardi non imputabili alla stazione appaltante.

m) ***(nel caso di associazione temporanea di professionisti)*** che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo/capoprogetto a…………………………………

.................................................................................................................................................................………

……………..........................................................................................................................................................;

n) (***nel caso di associazione temporanea di professionisti***) di assumersi l’impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente in materia di associazioni temporanee;

o) ***(nel caso di società di ingegneria)***

* che la società (di ingegneria o di professionisti) è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di ................................................................……………… per la seguente attività ...................................................................................................................... e che i dati dell’iscrizione sono i seguenti (per le ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di iscrizione nell’Albo o Lista ufficiale dello Stato di appartenenza):

1) numero di iscrizione ..................................................................................................................

2) data di iscrizione .......................................................................................................................

3) durata della ditta/data termine ..................................................................................................

4) forma giuridica ..........................................................................................................................

* che i titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari sono i seguenti:
* Cognome………………………………………….. Nome………………………Luogo e Data di nascita……..

………………………………………..Qualifica…………………………………………………………………….

Residenza……………………………………………………………………………………………………………

* Cognome………………………………………….. Nome………………………Luogo e Data di nascita……..

………………………………………..Qualifica…………………………………………………………………….

Residenza……………………………………………………………………………………………………………

* Cognome………………………………………….. Nome………………………Luogo e Data di nascita……..

………………………………………..Qualifica…………………………………………………………………….

Residenza……………………………………………………………………………………………………………

* Cognome………………………………………….. Nome………………………Luogo e Data di nascita……..

………………………………………..Qualifica…………………………………………………………………….

Residenza……………………………………………………………………………………………………………

p)(***nel caso di associazione temporanea di professionisti***)

* che la società non esercita e non è soggetta ad alcuna forma di controllo di cui all’art. 2359 del codice civile;

**Oppure**

* che la società esercita
* è soggetta al controllo di cui all’art. 2359 del codice civile delle seguenti società/imprese
* Denominazione…………………………………………………… Ragione Sociale……………..................

Sede………………………………………………………………………………………………………………….

* Denominazione…………………………………………………… Ragione Sociale……………..................

Sede………………………………………………………………………………………………………………….

q)che i nominativi dei professionisti che svolgeranno i servizi con la specificazione delle rispettive qualifiche professionali sono i seguenti:

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………….

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………….

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………….

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………….

r) che il professionista incaricato dell’integrazione delle prestazioni specialistiche è il seguente:

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………….

s) ***(in caso di raggruppamenti)*** che il professionista abilitato da meno di cinque anni all’esercizio della professione è il seguente:

* Cognome…………………………………………………..Nome……………………………………………………..Luogo e Data di nascita………………………………………………………………………………………………..

 Qualifica……………………………………………………….. N.iscrizione……………….Albo professionale di ……………………………………………………………. Residenza………………………………………………… ……………………………………………………………. Data di abilitazione ……………………………………...

t)di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 10 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m. e i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

Di voler subappaltare le seguenti attività: ………………………………………………………………………………

Data .....................................

**Timbro Professionale FIRMA digitale**

***N.B. :***

1) *La* ***domanda e dichiarazione*** *deve essere corredata,* ***pena esclusione****, da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.*