

Asmel Consortile S.C. a r.l.
ASMEL - Via Carlo Cattaneo,9 – 21013 GALLARATE (VA)
Sede Operativa: Centro Direzionale - Isola G1 - Napoli
P.IVA – C.F. 12236141003
<http://asmecomm.it> – portale di committenza pubblica
COMUNE DI CASERTA (CE)

Allegato 2)

DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA AUSILIARIA

Il sottoscritto nato a
ilresidente in Via/Piazza
.....n..... in qualità di dell'impresa ausiliaria
.....con sede in Via/Piazza.....n.... con
codice fiscale..... con partita IVA Codice attività
.....

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- ai sensi dell'art. 89 c. 1 del D.Lgs. 50/2016 e smi in relazione alla procedura in oggetto

ATTESTA

- di essere esente dalle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e smi;
- di essere iscritto nel Registro delle Imprese istituito presso la C.C.I.A.A.¹ di come segue:

- denominazione.....
- numero di iscrizione Data di iscrizione
- forma giuridica attuale
- durata della società.....
- oggetto dell'attività.....
- nominativi dei rappresentanti legali e degli altri soggetti titolari della capacità di impegnare il concorrente verso terzi:

¹ Per i concorrenti provenienti da un altro Stato membro dell'U.E. indicare l'iscrizione nel competente registro professionale ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. 50/2016 e smi

cognome..... nome

nato a il Codice Fiscale

carica Nominato il..... fino al poteri (risultanti da statuto o da patti sociali)

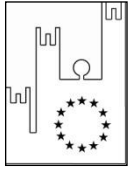
- di possedere l'autorizzazione rilasciata dall'IVASS all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si partecipa;

ovvero

- di possedere l'assenso dell'IVASS all'inizio dell'attività in Italia (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) per il tramite della propria sede secondaria;

ovvero

- di possedere l'attestazione dell'IVASS inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) nonché di aver comunicato all'Ufficio del Registro di Roma e all'IVASS nomina del proprio rappresentante fiscale;



Asmel Consortile S.C. a r.l.
ASMEL - Via Carlo Cattaneo,9 – 21013 GALLARATE (VA)
Sede Operativa: Centro Direzionale - Isola G1 - Napoli
P.IVA – C.F. 12236141003
<http://asmecomm.it> – portale di committenza pubblica
COMUNE DI CASERTA (CE)

- Ai sensi dell'art. 89 del D.Lgs. 50/2016, in relazione alla procedura in oggetto

DICHIARA

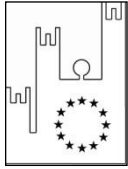
1. di obbligarsi verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
2. di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 50/2016, né di trovarsi in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con nessuna delle altre imprese che partecipano alla gara.

Inoltre il sottoscritto nella sua qualità sopra menzionata attesta di prestare il proprio consenso, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. al trattamento dei dati forniti per le finalità connesse all'espletamento della gara ed all'eventuale stipula del contratto.
In fede.

L'impresa Ausiliaria

.....

Allegare, a pena di esclusione, copia del documento d'identità del sottoscrittore, e, in caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, copia fotostatica della relativa procura. 3 di 3



Asmel Consortile S.C. a r.l.
ASMEL - Via Carlo Cattaneo,9 – 21013 GALLARATE (VA)
Sede Operativa: Centro Direzionale - Isola G1 - Napoli
P.IVA – C.F. 12236141003
<http://asmecomm.it> – portale di committenza pubblica
COMUNE DI CASERTA (CE)

Spettabile
CITTA' DI CASERTA
Piazza Vanvitelli
81100 Caserta

DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO DELL'IMPRESA CONCORRENTE

Il sottoscritto nato a
..... ilresidente in Via/Piazza
.....n..... in qualità di dell'impresa ausiliaria
.....con sede in Via/Piazza.....n.... con
codice fiscale..... con partita IVA Codice attività
.....

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- ai sensi dell'art. 89 c. 1 del D.Lgs. 50/2016 in relazione alla procedura in oggetto

ATTESTA

l'avvalimento dei requisiti di carattere:

economico/finanziari ovvero

.....
.....
necessari per la partecipazione alla gara, e dichiara che l'impresa ausiliaria è la seguente:

RAGIONE SOCIALE: _____

INDIRIZZO: _____

CODICE FISCALE E PARTITA IVA: _____

LEGALE RAPPRESENTANTE _____

In fede.

L'impresa concorrente

Allegare, a pena di esclusione, copia del documento d'identità del sottoscrittore, e, in caso di sottoscrizione da parte di un procuratore, copia fotostatica della relativa procura.