



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

AVVALIMENTO **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO AUSILIATO**

AMBITO SOCIALE CO1

REGIONE CAMPANIA

GARA D'APPALTO CON PROCEDURA APERTA TRAMITE SISTEMA MEPA (R.D.O.) PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AMBITO SOCIALE CO1

Codice CIG: 8953860F01

CUP: D11B20001050003 per un importo di € **205.462,29** oltre Iva valere sulla quota servizio fondo povertà annualità **2020**;

CUP: D11B20001060005 per un importo di € **248.811,99** oltre Iva a valere sul Fondo FUA annualità 2019-2020 ;

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____ residente _____ in
_____ Via _____ Comune _____ C.A.P. _____

Legale Rappresentante / Procuratore) del concorrente **ausiliato** _____

sede legale in: Via _____ Comune _____ C.A.P. _____

Codice Fiscale n. _____ Partita I.V.A. n. _____ Tel. n. _____

Telefax n. _____,

con espresso riferimento al concorrente che rappresenta ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 dello stesso decreto le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure concernenti gli appalti pubblici, assumendosene la piena responsabilità,

RENDE LA PRESENTE DICHIARAZIONE

A. - che il concorrente _____, al fine di rispettare i requisiti di ordine speciale prescritti nel bando di gara fa riferimento alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e organizzative possedute dal soggetto appreso specificato;

B. - che i requisiti di ordine speciale prescritti nel bando di gara di cui il concorrente è carente, e dei quali si avvale per poter essere ammesso alla gara ai sensi dell'art. 86, comma 4-5 e Allegato XVII del D. Lgs. n. 50/2016, sono i seguenti:

1) _____;

2) _____;

3) _____;

C. - che le generalità del soggetto ausiliario della quale si avvale per i requisiti di ordine speciale da questo posseduti e messi a disposizione a proprio favore, sono le seguenti:

Soggetto _____
Legale Rappresentante _____
_____ Sede
legale in: Via _____ Comune _____ C.A.P. Codice
Fiscale n. _____ Partita I.V.A. n. _____ ; iscritta
nel Registro delle Imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e
Agricoltura di _____ al n. _____ in data _____;

Dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo) (data)

_____ *timbro e firma leggibile impresa ausiliata*

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegato, ai sensi dell'art. 89 del D. Lgs. n. 50/2016, la dichiarazione dell'ausiliaria (all. 4), l' **originale o copia autentica del contratto** in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti dell'offerente a fornire i requisiti di cui questi è carente e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto; si ricorda che il contratto (**da prodursi sia in caso di avalimento esterno che infragruppo**) dovrà riportare, in modo compiuto, specifico, esplicito ed esauriente la durata del contratto, l'oggetto dell'avalimento, il tutto con dettagliata indicazione delle risorse e/o dei mezzi prestati in relazione ai requisiti oggetto di avalimento;

Inoltre, dovrà essere allegata, copia fotostatica di un **documento di identità in corso di validità** del soggetto firmatario, passoe dell'impresa ausiliaria.

N.B. **ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore** Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società ed dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

AVVALIMENTO DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO AUSILIARIO

AMBITO SOCIALE CO1

REGIONE CAMPANIA

GARA D'APPALTO CON PROCEDURA APERTA TRAMITE SISTEMA MEPA (R.D.O.) PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AMBITO SOCIALE CO1

Codice CIG: 8953860F01

CUP: D11B20001050003 per un importo di € **205.462,29** oltre Iva valere sulla quota servizio fondo povertà annualità **2020**;

CUP: D11B20001060005 per un importo di € **248.811,99** oltre Iva a valere sul Fondo FUA annualità 2019-2020 ;

Il _____ sottoscritto

_ Codice Fiscale _____ residente in Via _____ Comune

_ C.A.P. _____

Legale Rappresentante / Procuratore) del soggetto
ausiliario

sede legale in: Via _____ Comune _____ C.A.P. _____

_ Codice Fiscale n. _____ Partita I.V.A. _____

n. Tel. n. _____ Telefax n. _____,

iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e

Agricoltura di _____ al n. _____ in data

;

con espresso riferimento al soggetto che rappresenta

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 dello stesso decreto le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure concernenti gli appalti pubblici, assumendosene la piena responsabilità,

RENDE LA PRESENTE DICHIARAZIONE

A. - di possedere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 89 del D. Lgs. 19/04/2016, n. 50, i seguenti requisiti economici, finanziari, tecnici e organizzativi le seguenti risorse, prescritti nel bando di gara, dei quali il concorrente risulta carente e che sono oggetto di avalimento:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

B. - di obbligarsi, nei confronti del concorrente e della Stazione Appaltante, a fornire i propri requisiti di ordine speciale dei quali è carente il concorrente e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto, rendendosi inoltre responsabile in solido con il concorrente nei confronti della Stazione Appaltante, in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto;

C. - dichiara di non partecipare a sua volta alla stessa gara, né in forma singola, né in forma di raggruppamento o consorzio, né in qualità di ausiliario di altro soggetto concorrente;

D. - dichiara che è in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 83 del D. Lgs. n. 50/2016;

E. - dichiara che:

1.

il soggetto ausiliario è regolarmente iscritto alla C.C.I.A.A. - Registro delle Imprese per le attività oggetto del presente appalto, come risulta da

_____;

(indicare gli estremi del certificato, numero iscrizione, forma giuridica, sede, oggetto sociale, cariche sociali o in alternativa produrre copia del certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi a quella fissata per la seduta di gara);

OVVERO

che non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura **(in tal caso allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto)**

iscrizione alla Sez. A) se Coop. Sociale e alla Sez. C) se Consorzio di Cooperative Sociali, dell'Albo istituito ai sensi della L. 381/91 con finalità statutarie attinenti alle caratteristiche dei Servizi richiesti

se Associazioni di promozione sociale, Coop. Sociali o Consorzi di Coop. Sociali non iscritte all'Albo ex L. 381/91 in quanto con sede legale in Regioni che ancora non ne dispongono, essere in possesso dei requisiti generali previsti dalla L. 381/91 e con finalità statutarie attinenti

2) che è in regola con gli adempimenti in materia di contributi sociali, previdenziali e in materia assicurativa, nonché di essere intestataria delle seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:
(Registro professionale equivalente per le imprese straniere)

INAIL di _____ Codice Ditta _____

INPS di _____ Matricola _____

CASSA _____ di _____ Codice Ditta _____

Allegato 4 Avalimento -Busta A

- 3) per il soggetto ausiliario e suoi legali rappresentanti non sussistono i divieti e le cause d'esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 18.04.2016, n. 50;
- 4) il soggetto ausiliario accetta integralmente e senza riserva alcuna le condizioni e prescrizioni contenute nel Bando di Gara e nel Disciplinare di Gara ;
- 5) che il soggetto ausiliario non è assoggettabile agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla Legge 12.03.1999, n. 68;
ovvero
 che il soggetto ausiliario è in regola con gli obblighi delle assunzioni obbligatorie di cui alla Legge 12.03.1999, n. 68;
- 6) (nel caso di impresa italiana) che il soggetto ausiliario non si avvale di piani individuali d'emersione del lavoro, ai sensi dell'art. 1-bis della Legge 18.10.2001, n. 383, s.m.i., / ovvero, in caso positivo, che il periodo di emersione si è concluso;
- 7) (nel caso di impresa italiana) il soggetto ausiliario e suoi rappresentanti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 del decreto legislativo n. 159 del 2011, o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011 e s.m.i. (antimafia);
- 8) (nel caso di società cooperativa italiana) che il soggetto ausiliario è iscritto nel Registro Prefettizio delle Cooperative ed è in regola per partecipare ai pubblici appalti;
- 9) che il soggetto ausiliario è in regola con gli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa.

Dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo) (data)

timbro e firma leggibile impresa ausiliaria

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario. N.B. ogni pagina del presente modulo dovrà essere corredata di timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore
Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società ed dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.