
MODELLO A tecnici



COMUNE DI PELLEZZANO

Provincia di Salerno

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI ECONOMICI DEL COMUNE DI PELLEZZANO PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI INGEGNERIA INFERIORI ALLE SOGLIE COMUNITARIE.

**AL COMUNE DI PELLEZZANO
Piazza Municipio, 1
84080 PELLEZZANO (SA)**

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Presentata dall'operatore economico _____

Il sottoscritto _____ nato a

_____ il _____ iscritto all'Ordine degli

_____ di _____ al n. _____ con

studio professionale in _____ alla via _____ n. _____

n. telefono _____ e-mail _____

pec _____ Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

CHIEDE

1) l'iscrizione del sottoscritto nell'elenco del Comune per fornire servizi di ingegneria per le seguenti categorie di specializzazione e per le fasce di classificazioni di fianco a ciascuna indicate nei casi disciplinati dall'art. 36, comma 2, lett. a), b) e c) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m. e i.,:

Sezione 1: affidamenti di importo inferiore a 40.000,00;

Sezione 2: affidamenti di importo pari o superiore a 40.000,00 euro e fino a 100.000,00 euro;

Sezione 3: affidamenti di importo superiore a 100.000,00 euro e inferiore a 200.000,00 euro;

Categorie: progettazione, direzione dei lavori, prog. del piano della sicurezza, collaudo in corso d'opera, geologo, calcoli in c.a.

| | Categoria | Sottocategoria | Sez 1 | Sez 2 | Sez 3 |
|----|------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

DICHIARA CHE

- 1) l'operatore economico è iscritto regolarmente all'interno del mercato elettronico della PA (MEPA) al seguente n.....classificato.....
- 2) il fatturato degli ultimi tre anni ammonta rispettivamente:
anno - Euro
anno - Euro
anno - Euro
- 3) l'esperienza maturata negli ultimi tre anni è stata la seguente:

| Committente | Descrizione | Periodo | Importo |
|--------------------|--------------------|----------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ULTERIORI DICHIARAZIONI

di non aver conferito incarichi professionali o attività lavorativa ad ex-dipendenti pubblici che hanno cessato il rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione da meno di tre anni i quali, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di quest'ultime ai sensi dell'art dall'art 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i;

oppure

di aver conferito incarichi professionali o attività lavorativa ad ex- dipendenti pubblici che hanno cessato il rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione da meno di tre anni i quali, tuttavia negli ultimi tre anni di servizio, non hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di quest'ultime ai sensi dell'art dall'art 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i

oppure

- di aver conferito incarichi professionali o attività lavorativa ad ex- dipendenti pubblici, dopo tre anni da quando gli stessi hanno cessato il rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione e quindi nel rispetto di quanto previsto dall'art 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i;
- di autorizzare il trattamento dei propri dati personali.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ nella sua qualità di _____

DICHIARA INOLTRE

Che in merito alla presente richiesta:

- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati indicati nella presente domanda di iscrizione, prendendo che l'omessa, parziale o tardiva segnalazione darà luogo alla cancellazione dall'elenco dei fornitori;
- Di sottoscrivere in originale la presente dichiarazione consapevole delle responsabilità penali, amministrative e civili in caso di dichiarazioni false e incomplete;
- Che i fatti, stati e qualità precedentemente riportati corrispondono a verità.

DATA

TIMBRO E FIRMA DEL PROFESSIONISTA

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 corredato di timbro de professionista