

PROCEDURA APERTA

ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. 50/2016

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO COMUNALE DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA MATERNA E DELL'OBBLIGO DI MELILLI CENTRO, RESIDENTI NEL CENTRO ABITATO E CONTRADE SPARSE, A.S. 2016/2017 - PERIODO DAL 07/01/2017 E COMUNQUE DALLA DATA DI EFFETTIVO AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO E FINO AL 31/05/2017 E SUCCESSIVO A.S. 2017/2018.

CIG: 68710054B2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI FINI DELLA VERIFICA PER ACQUISIZIONE DURC

FORNITURE E SERVIZI

(compilare a cura della Ditta)

Il sottoscritt _____, nat ____ a _____ il

_____, residente a _____ via _____

C.F. : _____ ; in qualità di Rappresentante Legale/Procuratore/ _____

dell'impresa _____ con sede in _____

Via _____ , C.F./P.IVA _____ TEL. _____

FAX: _____ , E-MAIL _____

PEC _____

*In caso di associazione temporanea di imprese o consorzi **non ancora costituiti** aggiungere:*

qualemandataria della costituenda ATI/Consorzio

/ / Il sottoscritt _____, nat ____ a _____ il

_____, residente a _____ via _____

C.F. : _____ ; in qualità di Rappresentante Legale/Procuratore/ _____

dell'impresa _____ con sede in _____

Via _____ , C.F./P.IVA _____ TEL. _____

FAX: _____ , E-MAIL _____

PEC _____

quale mandante della costituenda ATI/Consorzio

/ / Il sottoscritt _____, nat ____ a _____ il
_____, residente a _____ via _____
C.F. : _____; in qualità di Rappresentante Legale/Procuratore/ _____
dell'impresa _____ con sede in _____
Via _____, C.F./P.IVA _____ TEL. _____
FAX: _____, E-MAIL _____
PEC _____

quale mandante della costituenda ATI/Consorzio

/ / Il sottoscritt _____, nat ____ a _____ il
_____, residente a _____ via _____
C.F. : _____; in qualità di Rappresentante Legale/Procuratore/ _____
dell'impresa _____ con sede in _____
Via _____, C.F./P.IVA _____ TEL. _____
FAX: _____, E-MAIL _____
PEC _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste
dalla'articolo 76 del medesimo DPR 445/2001, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. Di essere iscritta all 'INPS con PC/matricola n.Sede competente (specificare)
2. E' assicurata all'INAIL con Codice Ditta n. _____
3. Tipo Ditta:
 - ☐ Datore di lavoro
 - ☐ Gestione separata-committente/associante
 - ☐ Lavoratore autonomo
 - ☐ Gestione separata-titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione
4. C.C.N.L. applicato
 - ☐ edilizia
 - ☐ edile con solo impiegati e tecnici
 - ☐ altri settori _____ (specificare)
 - ☐ ditta senza dipendenti
5. Dimensioni Aziendali:

- ☐ da 1 a 5
- ☐ da 6 a 15
- ☐ da 16 a 50
- ☐ da 51 a 100
- ☐ oltre 100

Si allega fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore.

Data _____

Il/i concorrente/i

(Timbro e firma leggibili)