

*Allegato "A" - Dichiarazione sostitutiva di certificazione e  
sostitutiva di atto di notorietà (artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. n.445/2000)*

Avviso pubblico per l'individuazione dei professionisti interessati allo svolgimento, per il Comune di Mirandola, di servizi attinenti all'ingegneria, all'architettura e alle attività tecnico amministrative connesse, riguardanti l'istruttoria delle pratiche di "richiesta contributo di ricostruzione" da espletarsi mediante piattaforma MUDE, per gli edifici privati danneggiati dal sisma del maggio 2012

Il/I sottoscritto/i:

- 1) \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_,  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
in qualità di:  
 Titolare (in caso di ditta individuale);  
 Amministratore munito di poteri di rappresentanza dell'Impresa;  
 Direttore Tecnico;
- 2) \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_,  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
in qualità di:  
 Titolare (in caso di ditta individuale);  
 Amministratore munito di poteri di rappresentanza dell'Impresa;  
 Direttore Tecnico;
- 3) \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_,  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
in qualità di:  
 Titolare (in caso di ditta individuale);  
 Amministratore munito di poteri di rappresentanza dell'Impresa;  
 Direttore Tecnico;
- 4) \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_,  
nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
in qualità di:  
 Titolare (in caso di ditta individuale);  
 Amministratore munito di poteri di rappresentanza dell'Impresa;  
 Direttore Tecnico;

della seguente impresa:

- Ragione Sociale \_\_\_\_\_
- Natura giuridica \_\_\_\_\_
- Indirizzo Sede Legale \_\_\_\_\_
- Telefono \_\_\_\_\_

|| Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

- || n. di iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_
- || (per le sole Società Cooperative) estremi di iscrizione nel registro prefettizio in corso di validità \_\_\_\_\_
- || (per i soli Consorzi di Società Cooperative) estremi di iscrizione nello schedario generale della Cooperazione \_\_\_\_\_
- || n. matricola azienda per INPS \_\_\_\_\_
- || n. di posizione contributiva INPS individuale, titolare/soci, imprese artigiane \_\_\_\_\_
- || Sede INPS di riferimento (indirizzo e tel.) \_\_\_\_\_
- || Codice Ditta INAIL \_\_\_\_\_
- || N. di posizioni assicurative territoriali INAIL \_\_\_\_\_
- || Sede di riferimento INAIL (indirizzo, tel.) \_\_\_\_\_
- || Codice Impresa CASSA EDILE \_\_\_\_\_
- || Denominazione Cassa Edile e sede di riferimento (indirizzo e tel.) \_\_\_\_\_

**CCNL APPLICATO AI PROPRI DIPENDENTI:**

- || Edile Industria;
- || Edile P.M.I.;
- || Edile Cooperazione;
- || Edile Artigianato;
- || altro non Edile (specificare quale): \_\_\_\_\_

**DIMENSIONE AZIENDALE:**

- || da 0 a 5 dipendenti;
- || da 6 a 15 dipendenti;
- || da 16 a 50 dipendenti;
- || da 51 a 100 dipendenti;
- || oltre 100 dipendenti.

**ATTESTA / ATTESTANO**

- di aver esaminato l'avviso;
- che la ditta e loro stessi non sono incorsi in nessuna delle cause di esclusione dai pubblici appalti di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs. n.36/2023 e in ogni altra situazione che determini l'esclusione dalla gara e l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- che la ditta è in possesso delle capacità economico-finanziarie e tecnico-professionali prescritte per prestazioni di pari importo ai sensi dell'art. 100 del D.lgs. n.36/2023 e si impegna, entro 10 giorni dall'affidamento, a comprovare il possesso dei suddetti requisiti;
- di non presentare istanza di partecipazione alla presente procedura singolarmente e come componente di un raggruppamento di professionisti o società o di un consorzio stabile, nonché contemporaneamente in più di un raggruppamento;
- che la ditta è in regola con il versamento dei contributi e quindi nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali ed assicurativi nonché di tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa vigente;
- che la ditta non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuito incarichi ad ex-dipendenti o incaricati del Comune di Mirandola - nel triennio successivo alla loro

cessazione del rapporto – che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di questa impresa per conto del Comune di Mirandola medesimo negli ultimi tre anni di servizio;

- che la ditta è a conoscenza che la violazione degli obblighi di cui al codice di comportamento dei dipendenti del Comune di Mirandola da parte dei collaboratori a qualsiasi titolo della ditta aggiudicataria, costituisce causa di risoluzione del contratto;
- che la ditta:
  - è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
  - non è assoggettato alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili.

(barrare solo la voce che interessa. Nel caso che non venga barrata nessuna voce la sottoscrizione equivale a dichiarazione che l'Impresa è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili)

#### DICHIARANO CHE

- il professionista/i professionisti che svolgeranno i servizi sono i seguenti, con rispettive qualifiche professionali:

- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_

Il/I sottoscritto/i dichiara/no inoltre di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del T.U. approvato con D.P.R. n.445/2000 "*Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla presente legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia*".

\_\_\_\_\_  
(data della firma digitale)

#### Allegati:

- copia di un documento di identità di tutti i sottoscrittori
- curriculum vitae del professionista che svolgerà i servizi