**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA**

**resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

**PROCEDURA APERTA IN MODALITÀ TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI DI CONI SERVIZI S.P.A. - POLIZZA RSM/INFORTUNI**

**R.A. 042/18/PA - CIG 7586062865**

|  |  |
| --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a**  |  |
| **Nato/a a** |  | **Prov.**  | **(     )** | **il** | **/     /** |
| **In qualità di (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente*):** |
| **[ ]**  |  **e Legale rappresentante**  |
| **ovvero** |
| **[ ]**  | **Procuratore (*in tal caso indicare gli estremi della relativa procura e inserire nel sistema copia della stessa*)** |  |
| **Dell’Impresa:** | **Indicare Ragione sociale per esteso** |
| **con sede legale in:** |
| **Via** |  | **n.** |  |
| **C.A.P.** |  | **Città** |  | **Prov.** | **(     )** |
| **Telefono** |  | **Fax** |  |
| **e-mail** |  | **Indirizzo di Posta elettronica certificata** |  |

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura in oggetto come (*selezionare la casella corrispondente e fornire le eventuali informazioni richieste*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A** | **[ ]**  | **Impresa singola, e in particolare come:** | **[ ]** Impresa individuale |
| **[ ]** Società commerciale |
| **[ ]** Società cooperativa |
| **----------------------------** |
| **B** | **[ ]**  | **Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera b) del D.Lgs. 50/2016** |
| **----------------------------** |
| **C** | **[ ]**  | **Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 50/2016** |
| **----------------------------** |
| **D** | **[ ]**  | **Consorzio ordinario già costituito** |
| **----------------------------** |
| **E** | **[ ]**  | **Mandataria** | di un Raggruppamento temporaneo di Concorrenti/GEIE | **[ ]**  | già costituito |
| [ ]  | **Mandante** | **[ ]**  | da costituirsi |
| **----------------------------** |
| **F** | **[ ]**  | **Delegataria** | di una Coassicurazione ai sensi dell’art. 1911 del Codice Civile |
| [ ]  | **Delegante** |
| **G** | **[ ]**  | **Consorziata per conto della quale il seguente Consorzio** (***selezionare tipologia e indicare la Ragione sociale del Consorzio****)* | **[ ]**  | Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera b) del D.Lgs. 50/2016 | Ragione sociale | partecipa |
|  |
| **[ ]**  | Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 50/2016 | Ragione sociale |
|  |
| **[ ]**  | Consorzio ordinario già costituito | Ragione sociale |
|  |
| **----------------------------** |
| **H** | **[ ]**  | **Organo comune di un Aggregazione di Imprese di rete**  | **[ ]**  | **con potere di rappresentanza e soggettività giuridica (cd. rete - soggetto)** |
| **[ ]**  | **con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica (cd. rete - contratto)** |
| **----------------------------** |
| **I** | **[ ]**  | **Impresa retista appartenente all’Aggregazione di Imprese di rete** | **[ ]**  | **dotata di organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica (cd. rete - soggetto)** |
| **[ ]**  | **dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica (cd. rete - contratto)** |
| **[ ]**  | **dotata di organo comune privo di potere di rappresentanza**  |
| **[ ]**  | **sprovvista di organo comune**  |
| **[ ]**  | **dotata di organo comune privo dei requisiti di qualificazione** |

e, a tal fine, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 DPR 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, e/o in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

1. che l’Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di commercio di , per le attività oggetto della presente procedura e che i dati dell’iscrizione sono i seguenti (*riportare gli estremi di iscrizione*[[1]](#footnote-1)):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * numero di iscrizione:
 |  | * data di iscrizione:
 | // |
| * durata/data termine:
 |  |
| * codice attività:
 |  | * capitale sociale:
 |  |
| * codice fiscale n.
 |  | * partita IVA n.
 |  |
| * oggetto sociale:
 |  |

1. che l’Impresa è in possesso dell’Autorizzazione del Ministero dello Sviluppo Economico o dell’IVASS all’esercizio dei rami assicurativi oggetto della presente gara, o altra analoga documentazione rilasciata dal Ministero per lo Sviluppo Economico e/o dal CIPE e che i dati dell’iscrizione sono i seguenti (*riportare gli estremi di iscrizione*[[2]](#footnote-2)):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * numero di iscrizione:
 |  | * data di iscrizione:
 | // |
| * Sezione IVASS
 |  | * Paese
 |  |

1. che la società di capitali ha un sistema di amministrazione e controllo disciplinata dal codice civile a seguito della riforma introdotta dal D.Lgs. n. 6/2003 come segue:

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  |  **Sistema c.d. “tradizionale” (disciplinato agli artt. 2380-bis e ss. c.c.) articolato su un “consiglio di amministrazione” e su un “collegio sindacale”** |
| **[ ]**  | **Sistema c.d. “dualistico” (disciplinato agli artt. 2409-octies e ss. c.c.) articolato sul “consiglio di gestione” e sul “consiglio di sorveglianza”** |
| **[ ]**  | **Sistema c.d. “monistico” fondato sulla presenza di un “consiglio di amministrazione” e di un “comitato per il controllo sulla gestione” costituito al suo interno (art. 2409-sexiesdecies, c.1, c.c.)** |

1. che:
* [**NEL CASO DI IMPRESA INDIVIDUALE**] i titolari e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* [**NEL CASO DI SOCIETA’ IN NOME COLLETTIVO**] i soci e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* [**NEL CASO DI SOCIETA’ IN ACCOMANDITA SEMPLICE**] i soci accomandatari e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* [**NEL CASO DI ALTRO TIPO DI SOCIETA’ O CONSORZIO**] i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, i membri degli organi con poteri di direzione e di vigilanza[[3]](#footnote-3), i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione e di controllo[[4]](#footnote-4), i direttori tecnici (ove presenti), il socio unico persona fisica, o il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:
* **[nel caso di Società con sistema di amministrazione tradizionale e monistico] Membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza (presidente del CDA, amministratore unico, amministratori delegati anche se titolari di una delega limitata a determinate attività ma che per tali attività conferisca poteri di rappresentanza):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **[Nel caso di società con sistema di amministrazione tradizionale] Membri del collegio sindacale:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **[Nel caso di società con sistema di amministrazione monistico] Membri del comitato per il controllo sulla gestione:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **[Nel caso di società con sistema di amministrazione dualistico] Membri del consiglio di gestione:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **[Nel caso di società con sistema di amministrazione dualistico] Membri del consiglio di sorveglianza:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **Institori e procuratori generali:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **Soggetti muniti di poteri di rappresentanza[[5]](#footnote-5), di direzione[[6]](#footnote-6) e di controllo[[7]](#footnote-7):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **Direttori tecnici:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

* **Socio unico persona fisica, o Socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica****(Socio unico o Socio di maggioranza)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |

1. che, ai sensi dell’art. 80, comma 3, lettera c), secondo periodo, del D.Lgs. 50/2016, nell’anno antecedente la data di pubblicazione del Bando di gara, sono cessati dalle cariche sopra indicate i seguenti soggetti *(riportare estremi anagrafici, carica societaria e data di cessazione della carica):*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Data cessazione carica** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

1. che nell’anno antecedente la data di pubblicazione del Bando di gara si è verificata la seguente operazione societaria       (cessione/affitto d’azienda o di ramo di azienda ovvero fusione o incorporazione) che ha coinvolto questa Impresa e la società       e che pertanto devono considerarsi cessati dalla carica i seguenti soggetti (*riportare estremi anagrafici, carica societaria e data di cessazione della carica*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Carica societaria** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice fiscale** | **Data cessazione carica** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

1. che nel libro soci dell’Impresa figurano i soci sottoelencati, titolari delle azioni/quote di capitale riportate a fianco di ciascuno di essi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolari delle azioni/quote di capitale** | **Quota (in %)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori titolari, riportando, per ciascuno di essi, la quota di partecipazione*):** |
|  |

**7.1.** che (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente e fornire le informazioni eventualmente richieste*):

[ ]  in base alle risultanze del libro soci, nonché a seguito di comunicazioni ricevute dai titolari delle stesse partecipazioni, risultano esistenti i seguenti diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni/ quote aventi diritto di voto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

(ovvero)

[ ]  non risultano esistenti diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni/quote aventi diritto di voto;

**7.2.** che (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente e fornire le informazioni eventualmente richieste*):

[ ]  che nelle assemblee societarie svoltesi nell’ultimo esercizio sociale, antecedente alla data della presente Dichiarazione, hanno esercitato il diritto di voto in base a procura irrevocabile o ne hanno avuto comunque diritto, le seguenti persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** |
|  |

(ovvero)

[ ]  che non è stato esercitato alcun diritto di voto in base a procura irrevocabile o in base ad un titolo equivalente che ne legittimava l’esercizio;

**DICHIARAZIONI DA RENDERE IN CASO DI PARTECIPAZIONE COME RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO/COASSICURAZIONE/GEIE O CONSORZIO O AGGREGAZIONE DI IMPRESE DI RETE**

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa da Cooperativa o Consorzio tra Cooperative****]* che l’Impresa in quanto costituente cooperativa, è iscritta nell’apposito Albo delle Società Cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 al n.      ;
2. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE già costituito o dal Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera b) o c) del D.Lgs. 50/2016 o dal Consorzio ordinario****]* che il Raggruppamento/GEIE/Consorzio è stato costituito con atto *(specificare gli estremi del contratto di mandato o del contratto di consorzio)*:

|  |
| --- |
|  |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE già costituito/da costituirsi o dall'Impresa delegataria/delegante di una Coassicurazione ai sensi dell’art. 1911 del Codice Civile o dall’Impresa consorziata di un Consorzio ordinario****]* di partecipare alla procedura in oggetto con le seguenti Imprese (*indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA e sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*** |
|  |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dal Consorzio ordinario****]* che fanno parte del Consorzio le seguenti Imprese *(indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA e indirizzo sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** |
|  |

1. ***[da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE di tipo verticale/misto o dall'Impresa delegataria/delegante di una Coassicurazione o dall’Impresa consorziata di un Consorzio ordinario]***che la parte delle prestazioni contrattuali che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno del Raggruppamento/GEIE è la seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prestazione (Principale o secondaria)** | **Quota % (Solo per Raggruppamento temporaneo misto)** |
|  |  |

1. ***[da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE di tipo orizzontale]***che la parte delle prestazioni contrattuali (in percentuale) che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno del Raggruppamento/GEIE è la seguente:

|  |
| --- |
| **Quota %** |
|  |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandante di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE da costituirsi****]* che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo alla seguente Impresa (*indicare denominazione*):

|  |
| --- |
| **Denominazione** |
|  |

1. ***[nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di un Raggruppamento temporaneo di Imprese/GEIE da costituirsi]*** di assumere l’impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai Raggruppamenti temporanei di Imprese/GEIE;
2. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa delegante di una Coassicurazione****]* che, in caso di aggiudicazione, sarà conferita apposita delega alla seguente impresa, qualificata come Delegataria, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle deleganti (*indicare denominazione Delegataria*):

|  |
| --- |
| **Denominazione** |
|  |

1. ***[nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa delegataria/delegante di una Coassicurazione]*** di assumere l’impegno a non modificare la composizione della Coassicurazione;
2. ***[nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa delegataria di una Coassicurazione]*** di impegnarsi in ogni caso ad assolvere direttamente e per intero tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del contraente e/o degli aventi diritto, garantendo in ogni caso la copertura del 100% del rischio (salvi ed impregiudicati i rapporti interni tra le società assicuratrici). Per l’effetto si impegna altresì, in ogni caso e comunque, ad emettere atto di liquidazione per l’intero importo dei sinistri e a rilasciare all’Assicurato quietanza per l’ammontare complessivo dell’indennizzo, salvi e impregiudicati i rapporti interni tra le società coassicuratrici;
3. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dal Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera b) o c) del D.Lgs. 50/2016****]* che fanno parte del Consorzio le seguenti Imprese *(indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA e indirizzo sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** |
|  |

e che il Consorzio concorre per le seguenti Imprese consorziate**[[8]](#footnote-8)** (*indicare denominazione e sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Sede legale** | **Quota di partecipazione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** |
|  |

1. ***[Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica]:***
* che l’aggregazione concorre per le seguenti imprese:

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione** | **Sede legale** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** |
|  |

* che la parte delle prestazioni contrattuali (in percentuale) che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno della Rete è la seguente:

|  |
| --- |
| **Quota %** |
|  |

1. ***[Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma è priva di soggettività giuridica]:***
* che la parte delle prestazioni contrattuali (in percentuale) che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno della Rete è la seguente:

|  |
| --- |
| **Quota %** |
|  |

1. ***[Per le aggregazioni di imprese aderenti al contratto di rete: se la rete è dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l’organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti, partecipa nelle forme del Raggruppamento temporaneo di Imprese costituendo]:***
* che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo alla seguente Impresa (*indicare denominazione*):

|  |
| --- |
| **Denominazione** |
|  |

e di assumere l’impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai Raggruppamenti temporanei di Imprese;

* che la parte delle prestazioni contrattuali (in percentuale) che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno della Rete è la seguente:

|  |
| --- |
| **Quota %** |
|  |

1. che, con riferimento alla presente gara, non ha presentato offerta in più di un Raggruppamento temporaneo/Coassicurazione o Consorzio o Aggregazione di Imprese di rete, ovvero singolarmente e quale componente di un Raggruppamento/Consorzio/Coassicurazione/Aggregazione di Imprese di rete;
2. *[dichiarazione valida nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa da un Impresa partecipante in Consorzio]* di non partecipare, con riferimento alla presente gara, in più di un Consorzio ovvero singolarmente e quale componente di un Consorzio;
3. *[****Dichiarazione che deve essere resa da tutti i soggetti partecipanti al Raggruppamento/GEIE/Coassicurazione/Consorzio/Aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete****]* che la quota di partecipazione al rischio è la seguente:

nonché di impegnarsi a mantenere per tutta la durata contrattuale la copertura del 100% del rischio;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di impegnarsi a mantenere per tutta la durata contrattuale la copertura del 100% del rischio;
2. [Per l’Impresa non residente e priva di stabile organizzazione in Italia] di impegnarsi ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del D.P.R. 633/1972 e a comunicare a Coni Servizi la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;
3. [***Per l’Impresa ammessa al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all’art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267***] di indicare, ad integrazione di quanto indicato nella parte III, sez. C, lett. d) del DGUE, i seguenti estremi del provvedimento di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare       rilasciati dal Tribunale di       nonché di non partecipare alla gara quale mandataria di un Raggruppamento temporaneo e che le altre imprese aderenti al Raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell’art. 186 bis, comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267;
4. che l’offerta presentata è conforme a quanto richiesto nella documentazione facente parte della procedura;
5. di accettare i requisiti minimi obbligatori del servizio;
6. che l’offerta economica presentata è remunerativa giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
* delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolte le prestazioni;
* di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sull’esecuzione delle prestazioni oggetto dell’appalto, sia sulla determinazione della propria offerta;
1. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione di gara (ivi comprese tutte le risposte agli eventuali chiarimenti richiesti dalle Imprese partecipanti e le eventuali rettifiche alla documentazione di gara;
2. di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice etico di Coni Servizi S.p.A. reperibile al seguente indirizzo <http://www.coni.it/images/documenti/coniservizi/codice_etico_2012.pdf>, e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
3. di accettare, ai sensi dell’art. 100, comma 2 del D.Lgs. 50/2016, i requisiti particolari per l’esecuzione del contratto nell’ipotesi in cui risulti aggiudicataria;
4. di aver tenuto conto, nel formulare la propria offerta, di eventuali maggiorazioni per lievitazione dei prezzi che dovessero intervenire durante l’erogazione delle prestazioni oggetto dell’appalto, rinunciando fin d’ora a qualsiasi azione o eccezione in merito;
5. di essere consapevole che gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme nonché le prescrizioni tecniche e di sicurezza che dovessero entrare in vigore successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell’Impresa aggiudicataria - intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale indicato nel contratto – e che non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi a tal titolo nei confronti di Coni Servizi, assumendosene ogni relativa alea;
6. di assumere l’impegno, in caso di affidamento, ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall’art. 3 della Legge n. 136/2010 (“Piano straordinario contro le mafie e delega al Governo in materia di normativa antimafia”);
7. che l’Impresa si obbliga a produrre i documenti/dichiarazioni richieste entro il termine che verrà indicato da Coni Servizi;
8. di essere a conoscenza che Coni Servizi si riserva il diritto di procedere d’ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese;
9. di impegnarsi a comprovare, su richiesta di Coni Servizi, la veridicità di quanto sopra dichiarato;
10. di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l’Impresa non verrà ammessa e se accertata successivamente verrà esclusa dalla procedura o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata e Coni Servizi avrà la facoltà di escutere la garanzia provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto questo potrà essere risolto di diritto da Coni Servizi ai sensi dell’art.1456 del Codice civile;
11. di essere altresì consapevole che in caso di falsa dichiarazione Coni Servizi procederà secondo quanto previsto all’art. 80, comma 12, del D.Lgs. 50/2016;
12. di acconsentire, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (“GDPR”), al trattamento dei dati personali per le basi giuridiche e finalità indicate nell’informativa presente sul Portale fornitori Coni Servizi da me letta e conosciuta;
13. di impegnarsi a garantire la messa in copertura dei rischi oggetto di affidamento a far data dalle ore 24:00 del giorno 31/12/2018 o dalla successiva data che verrà comunicata da Coni Servizi, ancorché nelle more della sottoscrizione del contratto;
14. di impegnarsi ad individuare e comunicare a Coni Servizi, almeno 15 gg. prima della decorrenza della copertura assicurativa, una Cassa di Assistenza che – sulla base della normativa in vigore e di quella che dovesse essere successivamente intervenire – abbia finalità assistenziale e sia abilitata a norma di legge a ricevere i contributi in riferimento alle attività ed alle prestazioni oggetto del presente appalto e del futuro contratto, e risulti idonea ad assumere la contraenza del programma di rimborso delle spese mediche, ai fini degli aspetti fiscali e contributivi di cui all’art.51 del D.P.R. n.917/1986 e s.m.i.[[9]](#footnote-9);
15. di essere consapevole ed accettare che, in caso di affidamento, alla scadenza del contratto Coni Servizi si riserva la facoltà richiedere la proroga dello stesso fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione di una nuova gara per il servizio di copertura assicurativa e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni, e che in quanto affidatario sarà obbligato a concedere tale proroga agli stessi - o più favorevoli - prezzi, patti e condizioni;
16. di impegnarsi a fornire con cadenza trimestrale, entro il trentesimo giorno successivo ad ogni scadenza di durata del trimestre di polizza del contratto, un’informativa circa la quantificazione dei sinistri denunciati corredata dai seguenti dati minimi: numero di sinistro, data di accadimento, tipologia di avvenimento, importo pagato, importo riservato, importo franchigia, data del pagamento o della chiusura senza seguito;
17. di mantenere valida la presente offerta per almeno 180 giorni dalla data fissata per la presentazione delle Domande di partecipazione/offerte;
18. di accettare, in caso di controversie inerenti la procedura di gara, quale Foro competente quello di Roma;
19. che le informazioni per consentire a Coni Servizi di richiedere, presso le competenti sedi, il DURC e il certificato di regolarità fiscale nonché di effettuare la verifica dell’ottemperanza alle norme contenute nella legge n. 68/1999, sono le seguenti:
* **INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI REGOLARITA’ FISCALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione ufficio dell’Agenzia delle entrate di competenza (es. Direzione Provinciale I di Roma - ufficio territoriale Civitavecchia) |       |
| Indirizzo |       |
| N. Fax. |       |
| PEC (se disponibile) |       |

* **INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DEL DURC**
* CCNL applicato:
* Posizioni assicurative e contributive:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * INAIL:

Codice ditta |  | * INAIL:

Sede competente |  |
| * INPS:

Matricola fiscale |  | * INPS:

Sede competente |  |
| * INPS:

Codice fiscale |  |
| * INPS:

Pos. contr. individuale |  |
| * CASSA EDILE:

Codice Impresa  |  | * CASSA EDILE:

Sede competente |  |

* **INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DELLA VERIFICA DELL’OTTEMPERANZA ALLE NORME CONTENUTE NELLA LEGGE N. 68/1999**

|  |  |
| --- | --- |
| Sede della Direzione Provinciale del Lavoro |       |
| Indirizzo |       |
| N. Fax |       |
| PEC (se disponibile) |       |

L’Impresa Concorrente,

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** | **Data** |
|  |  |
| **Sottoscritto digitalmente da:** |

1. In caso d’Impresa con sede in uno Stato diverso dall’Italia, indicare i dati equivalenti vigenti nel relativo Stato, ai sensi di quanto previsto dall’art. 83, comma 3, del D.Lgs. 50/2016. [↑](#footnote-ref-1)
2. Per i soggetti aventi sede legale in un altro Stato membro della U.E., essere in possesso della comunicazione (o il silenzio assenso) di cui all'art. 23 - comma 4 - del D.lgs. n. 209/2005 e s.m.i., che permette di operare in regime di stabilimento sul territorio della Repubblica Italiana nel Ramo interessato per il tramite di una propria sede secondaria, ovvero di aver ricevuto la comunicazione di cui all'art. 24 - comma 2 - del D.lgs. n. 209/2005 e s.m.i., che permette di operare in regime di libertà di prestazione sul territorio della Repubblica Italiana nel Ramo, nonché di aver comunicato all'Ufficio del Registro di Roma ed all'IVASS la nomina del proprio rappresentante fiscale. [↑](#footnote-ref-2)
3. Per la corretta individuazione dei “membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione e di vigilanza” si rimanda al Comunicato Presidente ANAC del 08/11/2017. [↑](#footnote-ref-3)
4. Per la corretta individuazione dei “soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione e di controllo” si rimanda al Comunicato Presidente ANAC del 08/11/2017. [↑](#footnote-ref-4)
5. Procuratori dotati di poteri così ampi e riferiti ad una pluralità di oggetti così che, per sommatoria, possano configurarsi omologhi se non di spessore superiore a quelli che lo statuto assegna agli amministratori. [↑](#footnote-ref-5)
6. Dipendenti e/o professionisti ai quali siano stati conferiti significativi poteri di direzione e gestione dell’Impresa. [↑](#footnote-ref-6)
7. Revisore contabile e Organismo di vigilanza di cui all’art. 6 del D.Lgs. n. 231/2001 cui sia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull’osservanza dei modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati. [↑](#footnote-ref-7)
8. Qualora il Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 50/2016 non indichi per quale/i consorziato/i concorre, si intende che lo stesso partecipa in nome e per contro proprio. [↑](#footnote-ref-8)
9. Detta Cassa dovrà, pertanto, risultare iscritta all’Anagrafe dei Fondi Integrativi Sanitari di cui al Decreto del Ministero del Lavoro del 27.10.2009. La Cassa dovrà avere adottato il Documento Programmatico per la Sicurezza dei Dati (DPS) e dovrà aver gestito, nel triennio 2015-2016-2017, coperture per almeno 2500 nuclei familiari [↑](#footnote-ref-9)