GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA IN ACCORDO QUADRO, AI SENSI DELL'ART. 71 DEL D.Lgs. n. 36/2023, PER LA FORNITURA DI PROTESI DI ANCA, GINOCCHIO E SPALLA PER LE ESIGENZE DELLA ASL DI FROSINONE, DELLA DURATA MASSIMA DI 12 MESI, PROROGABILE FINO A 12 MESI

ALLEGATO 1
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

NOTA PER LA COMPILAZIONE

Il presente documento deve essere compilato, FIRMATO DIGITALMENTE e allegato a Sistema, secondo quanto indicato nel Disciplinare di gara e nelle guide al Sistema

Per il concorrente di nazionalità italiana e/o appartenente ad altro Stato membro della UE, le dichiarazioni dovranno essere sottoscritte nelle forme stabilite dall'art. 38 D.P.R. 445/2000.

Per il concorrente non appartenente ad altro Stato membro della UE, le dichiarazioni dovranno essere rese a titolo di unica dichiarazione solenne, come tale da effettuarsi dinanzi ad un'autorità giudiziaria o amministrativa competente, un notaio o un organismo professionale qualificato.

Si rammenta che la falsa dichiarazione:

a) *comporta le conseguenze, responsabilità e sanzioni di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000;*
b) *costituisce causa d'esclusione dalla partecipazione a gare per ogni tipo di appalto.*

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE

Il sottoscritto_____,

nato a _____ il _____,

domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, nella qualità di _____ della _____,

con sede in _____, Via _____

codice fiscale n. _____e partita IVA n. _____ (*in caso di R.T.I. o Consorzi non ancora costituiti* in promessa di R.T.I., Consorzio o _____ *[indicare forma giuridica del gruppo]* con le Imprese, _____, all'interno del quale la _____ verrà nominata Impresa capogruppo, di seguito denominata **"Impresa"**

(Per gli operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia) domicilio fiscale _____, codice fiscale _____, partita IVA _____, *(solo in caso di concorrenti aventi sede in altri Stati membri)* indirizzo di posta elettronica _____.

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA GARA IN OGGETTO COME

- **impresa singola** (imprenditori individuali, anche artigiani, e le società cooperative di cui all'art. 65, comma 2, lettera a, del D.lgs. n. 36/2023);

- **consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro** di cui all'art. 65, comma 2, lettera b, del D.lgs. n. 36/2023 - Consorziato/i esecutore/i per il/i quale/i si concorre:..... (ragione sociale, codice fiscale e sede legale);

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

- **consorzio fra imprese artigiane** di cui all'art. 65, comma 2, lettera c, del D.lgs. n. 36/2023– Consorziato/i esecutore/esecutori per il/i quale/i si concorre:…… (ragione sociale, codice fiscale e sede legale);

- **consorzio stabile** di cui all'art. 65, comma 2, lettera d, del D.lgs. n. 36/2023 – Consorziato/i esecutore/i per il/i quale/i si concorre:…… (ragione sociale, codice fiscale e sede legale) oppure qualora si concorre in nome e per conto proprio Consorziato/i non esecutore/i a cui si ricorre per dimostrare i requisiti di partecipazione prescritti dal bando di gara……(ragione sociale, codice fiscale, sede legale, requisito e relativa misura);

- **raggruppamento temporaneo** di cui all'art. 65, comma 2, lettera e, del D.lgs. n. 36/2023;

□ costituendo □ già costituito.

con i seguenti soggetti: *(indicare la ragione sociale, il codice fiscale e la sede legale di ciascun partecipante*):

Capogruppo: _____

Mandanti:_____

- **consorzio ordinario** di cui all'art. 65, comma 2, lettera f, del D.lgs. n. 36/2023;

□ costituendo □ già costituito

con i seguenti soggetti: *(indicare la ragione sociale, il codice fiscale e la sede legale di ciascun partecipante*):

Capogruppo: _____

Mandanti:_____

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

☐ **aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete** di cui all'art. 65, comma 2, lettera g, del D.lgs. n. 36/2023 - Partecipanti (ruolo, ragione sociale, codice fiscale e sede legale di ciascun partecipante ……):

□ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica. In questo caso l'organo comune deve dichiarare che l'aggregazione di imprese di rete è iscritta al Registro delle imprese di al n….. partita IVA n……. oppure è iscritta al Registro delle Commissioni provinciali per l'artigianato di ……. al n……;

□ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica;

□ 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 per assumere la veste di mandataria;

☐ **GEIE** di cui all'art. 65, comma 2, lettera h, del D.lgs. n. 36/2023

□ costituendo □ già costituito

con i seguenti soggetti: *(indicare la ragione sociale, il codice fiscale e la sede legale di ciascun partecipante*):

Capogruppo: _____

Mandanti:_____

☐ **Operatore economico stabilito in altro Stato membro** di cui all'art. 65, comma 1, del D.lgs. n. 36/2023;

E A TAL FINE

consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

1. Di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____

Provincia: anno di iscrizione:		forma giuridica società: numero di iscrizione:	

2. Che l'oggetto sociale dell'impresa risulta pertinente con l'oggetto della gara:

Ovvero

- Che non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura in quanto _____ ;

(in tal caso allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto)

è iscritto al registro delle cooperative di _____

3. Che i soggetti di cui all'art 94, comma 3 e 4, del D.lgs. 36/2023 sono:

(inserire i dati anagrafici e di residenza del titolare o direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale, di un socio amministratore o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo, dei soci accomandatari o del direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice, dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi gli istitori e procuratori generali, i componenti degli organi con potere di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione o di controllo, del direttore tecnico o del socio unico, dell'amministratore di fatto nelle precedenti ipotesi e, se del caso, di tutti amministratori, anche di fatto, del socio persona giuridica)

ASL Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

Cognome e Nome e codice fiscale	Luogo e data nascita	Comune di Residenza	Carica ricoperta

Socio persona giuridica (se del caso) ……(ragione o denominazione sociale, PIVA/Codice Fiscale, Sede legale)

Amministratori – anche di fatto - del socio persona giuridica:

Cognome e Nome e codice fiscale	Luogo e data nascita	Comune di Residenza

(Aggiungere altre righe in caso di altri soci persone giuridiche)

4. che, in relazione a tutti i soggetti indicati all'art. 94, commi 3 e 4, del D.lgs. n. 36/2023, non incorre in alcuna delle cause automatiche di esclusione di cui ai commi 1 e 2 dello stesso articolo;
5. che, in relazione a tutti i soggetti indicati all'art. 94, comma 3, del D.lgs. n. 36/2023, non incorre in alcuna delle cause non automatiche di esclusione di cui all'art. 98, comma 3, lettere g) e h), del D.lgs. n. 36/2023;
6. che, non incorre in nessuna altra causa di esclusione di cui al D.lgs. n. 36/2023. Con riferimento alle cause di esclusione di cui all'art. 95 del D.lgs. n. 36/2023 il concorrente, se del caso, dichiara (dichiarazione che deve essere resa anche nel caso di impugnazione in giudizio dei relativi provvedimenti) di seguito le gravi infrazioni di

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

cui all'articolo 95, comma 1, lettera a) del Codice commesse nei tre anni antecedenti la data di pubblicazione del bando di gara e/o gli atti e i provvedimenti indicati all'articolo 98 comma 6 del codice emessi nei tre anni antecedenti la data di pubblicazione del bando di gara e/o tutti gli altri comportamenti di cui all'articolo 98 del Codice, commessi nei tre anni antecedenti la data di pubblicazione del bando di gara:……

7. che, prima della presentazione dell'offerta, è incorso nelle seguenti cause di esclusione ……e che, per esse, ha adottato le seguenti misure di self-cleaning……oppure non ha potuto adottare le misure di self-cleaning prima della presentazione dell'offerta per le seguenti motivazioni……(compilare se del caso inserendo nel FVOE una relazione dettagliata concernenti le medesime misure di self cleaning o le motivazioni per le quali tale misuri non si sono potute adottare prima della presentazione dell'offerta);

8. che, per le cause di esclusione cui è incorso prima della presentazione dell'offerta, adotterà le seguenti misure di self-cleaning…… (compilare se del caso inserendo nel FVOE una relazione dettagliata concernenti le misure di self cleaning che adotterà);

9. che adotterà misure di self-cleaning anche per le cause di esclusione che si verificheranno dopo la presentazione delle offerte;

10. che si impegna ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica n. 633/72 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge (dichiarazione che deve essere resa solo dall'operatore economico non residente e privo di stabile organizzazione in Italia);

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

11. che dispone dei seguenti riferimenti (dichiarazione che deve essere resa solo dall'operatore economico non residente e privo di stabile organizzazione in Italia):

    Domicilio Fiscale……;

    Codice Fiscale……;

    P.IVA……;

    Indirizzo di servizio elettronico…… di recapito certificato qualificato ai sensi del regolamento eIDAS……;

12. che, in caso di aggiudicazione della gara, sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza al concorrente _____, qualificato come capogruppo, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti (Dichiarazione che deve essere resa solo dalle Associazioni Temporanee di Imprese e Consorzi ordinari non ancora costituiti);

13. che non partecipa alla gara contemporaneamente in forme diverse (individuale e associata; in più forme associate; in forma singola e quale consorziato esecutore di un consorzio);

oppure

che partecipa alla gara contemporaneamente in forme diverse allegando alla presente domanda la documentazione che dimostra che tale circostanza non ha influito sulla gara, né è idonea a incidere sulla capacità di rispettare gli obblighi contrattuali ……;

che non partecipa in forma singola e come ausiliaria di un altro concorrente che sia ricorso all'avvalimento per migliorare la propria offerta;

14. che si avvale dell'impresa …… al fine di:
    - ☐ Dimostrare il possesso dei requisiti oggetto di avvalimento;

      e/o
    - ☐ Migliorare l'offerta;

A SL Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

N.B. I requisiti oggetto di avvalimento dovranno essere indicati esclusivamente nel contratto di avvalimento che:

- in caso di avvalimento per dimostrare il possesso dei requisiti va inserito nell'ambito della documentazione amministrativa;
- in caso di avvalimento finalizzato a migliorare l'offerta va inserito nella documentazione tecnica;

Nel caso di avvalimento finalizzato sia alla dimostrazione dei requisiti di partecipazione che al miglioramento dell'offerta, le parti dovranno stipulare due distinti contratti di avvalimento, uno per il prestito dei requisiti di partecipazione da inserire nella documentazione amministrativa e l'altro per il prestito dei requisiti premiali da inserire nell'offerta tecnica.

15. che l'offerta è corredata da una garanzia provvisoria, costituita nella forma di _____ (*indicare se cauzione o fideiussione*) pari a €_____ verificabile telematicamente presso il seguente emittente (indicare il nominativo dell'emittente e il sito internet presso cui la garanzia è verificabile): ……;
16. che beneficia delle seguenti riduzioni della garanzia provvisoria a corredo dell'offerta (art. 9 del Disciplinare di gara), ai sensi dell'articolo 106, comma 8, del decreto legislativo n. 36 del 2023 inserendo altresì, le relative certificazioni nel FVOE (Fascicolo Virtuale dell'operatore economico): ……
17. che in caso di restituzione della garanzia provvisoria costituita tramite bonifico, il relativo versamento dovrà essere effettuato sul conto corrente bancario IBAN …… n…… intestato a…… presso…. (eventuale , solo in caso in cui la garanzia sia rilasciata tramite bonifico);
18. che ha provveduto al pagamento del contributo dovuto in favore dell'ANAC, ai sensi dell'art 1, comma 65, della Legge n. 266/2005;
19. di aver preso visione ed accettare, senza condizione o riserva alcuna, quanto previsto nel Bando di gara, nel Disciplinare di gara e in tutti i suoi allegati, nel Capitolato tecnico, nello Schema di Contratto, nel DUVRI preliminare, e nelle risposte ai chiarimenti, eventualmente pubblicate dalla Stazione Appaltante;

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

20. che, in caso di aggiudicazione dell'appalto, per tutta la durata del contratto, si obbliga a eseguire il servizio nel rispetto delle prescrizioni contenute nel capitolato tecnico d'appalto e negli atti di gara;
21. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ex Legge n. 68/1999;
22. che applicherà, per le prestazioni oggetto della presente gara, il CCNL indicato nel Disciplinare dalla Stazione Appaltate;

oppure

che applicherà, per le prestazioni oggetto della presente gara, il seguente altro CCNL equivalente e cioè che garantisce le stesse tutele economico e normative rispetto a quello indicato nel disciplinare, come evidenziato nella dichiarazione di equivalenza allegata all'offerta tecnica_____ (indicare il CCNL ed il relativo codice alfanumerico unico di cui all'art. 16 quater del D.L. n.76/20);

23. di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di Comportamento adottato dalla stazione appaltante reperibile sul sito https://www.asl.fr.it e che si impegnerà, 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;
24. che, nello svolgimento delle prestazioni contrattuali, si uniformerà, altresì, ai seguenti ulteriori documenti aziendali, pubblicati sul sito istituzionale dell'ASL Frosinone https://www.asl.fr.it/:
    - PTPCT – Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
    - PIAO -Piano Integrato di Attività e Organizzazione – sezioni anticorruzione e trasparenza;
25. di accettare il patto di integrità allegato alla documentazione di gara, riconsegnandolo in copia sottoscritta digitalmente;
26. che si impegna ad accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni che potranno essere contenute in eventuali protocolli di legalità che

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

saranno sottoscritti e vigenti nel territorio interessato dalla presente procedura di gara;

27. di non aver affidato incarichi, in violazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo del 2001 n. 165, a soggetti che hanno esercitato, in qualità di dipendenti, poteri autoritativi o negoziali presso l'amministrazione affidante negli ultimi tre anni;

28. di essere ammesso al concordato preventivo con continuità aziendale come da dichiarazioni che ha inserito nella documentazione amministrativa (art.14.2 del Disciplinare di gara – (Dichiarazione da rendere solo se l'operatore economico è stato ammesso al concordato preventivo con continuità aziendale);

29. che la altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale, ai sensi dell'art. 95, commi 4 e 5, del D.lgs. n. 14/2019 (Dichiarazione da rendere solo in caso di raggruppamento);

30. *(In caso di Sottoposizione a sequestro o confisca ai sensi dell'articolo 240-bis del codice penale o degli articoli 20 e 24 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, e affidamento a custode o amministratore giudiziario o finanziario. La dichiarazione è resa per gli effetti dell'articolo 96, comma 13, del codice)* di essere stato sottoposto a sequestro o confisca ai sensi dell'art. 240 bis del codice penale o degli artt. 20 e 24 del D.lgs. n. 159/2011 con provvedimento …… del…… emesso da …… e affidamento a custode o a amministratore giudiziario o finanziario

31. che si impegna a non attuare nella presente gara intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile;

32. di essere consapevole che, nei casi di cui all'articolo 36, commi 1 e 2 del D.Lgs. 36/2023, l'offerta presentata sarà resa disponibile mediante accesso diretto alla Piattaforma;

33. pertanto, nei casi di cui all'art. 36 del D.Lgs. n. 36/2023 o laddove un partecipante alla procedura eserciti la facoltà di "accesso agli atti":

    - ❑ di autorizzare la stazione appaltante ad assicurare l'accesso all'intera documentazione presentata per la partecipazione alla gara senza necessità di ulteriore comunicazione da parte della stazione appaltante;

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

oppure

- ❑ non autorizzare la stazione appaltante a rilasciare copia dell'offerta tecnica e delle spiegazioni che saranno eventualmente richieste in sede di verifica delle offerte anomale, in quanto coperte da segreto tecnico/commerciale. A tal fine allega una dichiarazione denominata "Segreti tecnici e commerciali" che dovrà essere adeguatamente motivata e comprovata ai sensi dell'art. 35, comma 4, lett. a), del Codice dei contratti pubblici;

34. di autorizzare l'ASL Frosinone a trasmettere ogni comunicazione ai sensi dell'art. 29 del Codice dei contratti tramite le piattaforme dell'ecosistema nazionale di cui all'art. 22 del predetto codice e, per quanto non previsto dalle predette piattaforme, mediante l'utilizzo del domicilio digitale;

35. di accettare l'eventuale esecuzione anticipata del contratto, entro e non oltre, il giorno indicato nella comunicazione scritta inviata dal competente ufficio della stazione appaltante, anche in pendenza della stipula del contratto, ai sensi dell'art. 50, comma 6 del D.Lgs. n. 36/2023;

36. dichiara remunerativa l'offerta economica presentata, giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
    - degli obblighi relativi alle condizioni contrattuali e agli oneri compresi quelli in materia di sicurezza e prevenzione, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza derivanti dall'applicazione del CCNL indicato dalla stazione appaltante;
    - di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono aver influito o influire sia sulla presentazione dei servizi/fornitura, sia sulla determinazione della propria offerta.

37. di essere in regola con l'assolvimento degli obblighi contributivi previsti dalle leggi e dai contratti di lavoro;

38. di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445 del 2000;

39. di mantenere valida l'offerta per un tempo non inferiore a 365 giorni dal termine fissato per la presentazione dell'offerta;

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

DICHIARA INOLTRE

40. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di gara e, in caso di aggiudicazione, per la stipula e gestione del contratto e che presta, con la sottoscrizione della presente, il consenso al trattamento dei propri dati;
41. di aver preso visione e accettare il trattamento dei dati personali di cui al disciplinare di gara;
42. di accettare le disposizioni concernenti gli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art 24 del Disciplinare di gara;
43. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo (art. 3 del DPR n. 642/72).

La documentazione presentata in copia viene prodotta ai sensi del decreto legislativo n. 82/05.

Luogo e Data _____, _____

Firmato digitalmente dal Legale
Rappresentante della Ditta

_____

Allegati:

1) _____
2) _____
3) _____
4) _____
5) _____
6) _____

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

QUADRO A – DATI POSIZIONI CONTRIBUTIVE – *Allegato alla domanda di partecipazione*

A.1 RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE

_____

A.2 CCNL APPLICATO (indicare il codice alfanumerico unico di cui all'articolo 16 quater del D.L. n. 76/2020)

_____

A.3 DIMENSIONE AZIENDALE

N. dipendenti _____

A.4 DATI INAIL

Codice ditta _____

PAT sede legale impresa _____

A.5 DATI INPS

matricola azienda _____

codice sede INPS_____

A.6 DATI CASSA EDILE

- codice impresa _____
- cassa edile:

❑ provinciale

❑ regionale

Data _____

Firmato digitalmente dal legale rappresentante

_____

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

QUADRO B – INFORMAZIONI INTEGRATIVE per i Consorzi di cui all'art. 65, comma 2, lett. b) e c) del D. Lgs. n. 36/2023 *e s.m.i*[1] *– Allegato alla domanda di partecipazione*

B.1 NUMERO IMPRESE SOCIE[2]

_____

B.2 TOTALE ADDETTI IMPRESE CONSORZIATE[3]

_____

B.3 IMPRESA AFFIDATARIA

- Ragione sociale _____
- Sede sociale _____
- Legale rappresentante _____
- Partita IVA _____
- Iscrizione CCIAA _____
- *Nel caso di cooperativa*, iscrizione Albo nazionale cooperative _____

B.4 DATI RELATIVI ALL' IMPRESA AFFIDATARIA

- Totale dipendenti[4]: _____
- Posizion iprevidenziali: INPS _____ INAIL_____
- Cassa Edile: _____

Firmato digitalmente dal legale rappresentante

_____

1 Il quadro deve essere compilato per ogni impresa a cui il Consorzio affiderà l'esecuzione del servizio
2 I dati sono riferiti al Consorzio nel suo complesso
3 Vedi nota precedente
4 Indicare il numero complessivo dei dipendenti

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

Ulteriori indicazioni necessarie all'effettuazione degli accertamenti relativi alle singole cause di esclusione.

Ufficio/sede dell'Agenzia delle Entrate:

Ufficio di _____, città _____, Prov. _____, via _____, n. _____, CAP _____ tel. _____, e-mail _____, PEC _____.

Ufficio della Provincia competente per la certificazione di cui alla legge 68/1999:

Provincia di _____, Ufficio _____, con sede in _____, via _____, n. _____, CAP _____, tel. _____, fax _____, e-mail _____, PEC _____.

Firmato digitalmente dal legale rappresentante

_____

A.S.L. Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone
t. +39 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609