

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CAUSE DI ESCLUSIONE

ART. 80 e 83 lett. a) D.Lgs. 50/2016

Procedura per l'affidamento del servizio di
**POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE R.C.T./R.C.O. PER IL
PERIODO DAL 31.12.2018 AL 31.12.2020**

Il sottoscritto.....
nato a il
C.F. residente a
Prov. Via n. CAP
nella sua qualità di
.....
*(se procuratore allegare copia della relativa procura notarile - generale o speciale - o altro
documento da cui evincere i poteri di rappresentanza)*
dell'impresa
con sede legale in Via
n. CAP Città
Prov. Cod. Fiscale Impresa
P. IVA (se diversa dal cod. fiscale)
tel. Fax
indirizzo PEC

con riferimento alla procedura in oggetto indicata,

ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al D. Lgs. n. 50/2016 e alla normativa vigente in materia

DICHIARA

che l'impresa
non si trova in alcuna delle cause di esclusione previste dagli artt. 80 e 83 lett. a) del D.Lgs. n. 50/2016.

Dichiara inoltre, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

- che le persone fisiche con potere di rappresentanza (*) e i direttori tecnici, attualmente in carica, sono:

Sig. _____ nato a _____ il _____ carica ricoperta

Sig. _____ nato a _____ il _____ carica ricoperta

Sig. _____ nato a _____ il _____ carica ricoperta

Sig. _____ nato a _____ il _____ carica ricoperta

- 1) l'operatore dichiara che nei confronti dell'impresa e di tutte le persone fisiche sopra indicate non ricorre alcuno dei motivi di esclusione dalla procedura di gara elencati dall'articolo 80 del Codice;
- 2) l'iscrizione nel Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. per l'esercizio delle assicurazioni, oppure, in caso di concorrente appartenente ad altro Stato membro dell'Unione Europea, iscrizione in uno dei competenti registri professionali o commerciali, ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. n. 50/2016;
- 3) di essere in possesso di autorizzazione ai sensi della vigente normativa all'esercizio dell'attività di assicurazione oggetto del presente appalto;
- 4) di non trovarsi in alcuna altra situazione che comporti l'esclusione e/o l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
- 5) l'insussistenza delle cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia);
- 6) l'insussistenza delle condizioni di cui all'art. 53 co. 16-ter del d.lgs. 165/2001 o quando gli operatori siano incorsi in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione;
- 7) l'operatore attesta di essere informato, ai sensi e per gli effetti del "GDPR" - Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento di cui all'oggetto;
- 8) L'operatore dichiara di essere iscritto sul Sistema di intermediazione telematica di Regione Lombardia denominato "SINTEL".

PRENDE ATTO

- che i dati sopra riportati, forniti in occasione della partecipazione alla presente procedura di selezione, saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento della attività istituzionale del Comune di Sale Marasino, ai sensi di quanto disposto dal "GDPR" - Regolamento UE 2016/679;
- che tali dati sono richiesti in virtù di espresse disposizioni di legge e di regolamento;
- che in relazione al trattamento dei predetti dati, i concorrenti possono esercitare i diritti di cui alla predetta legge;
- che la comunicazione dei predetti dati ha natura di onere al fine di poter partecipare alla presente selezione; che un eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità per l'Amministrazione di accogliere la presente istanza provvedendo alla sua esclusione.

Data _____

Timbro della ditta
Firma

(*) Devono essere indicati: per le imprese individuali il nominativo del titolare; per le società in nome collettivo tutti i soci; per le società in accomandita semplice i soci accomandatari; per gli altri tipi di società e i consorzi tutti i soggetti titolari di potere di rappresentanza. Vanno annoverati tra i soggetti da indicare anche gli institori.

N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.