

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE E DICHIARAZIONE UNICA

Spett.le Comune di Bacoli

PEC: ufficioprotocollo@pec.comune.bacoli.na.it

OGGETTO: Manifestazione d'interesse per l'affidamento del servizio integrato di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) e del Medico competente e Formazione

Il sottoscritto C.F. nato a il residente a C.A.P. in Via/P.zza n° Tel in qualità di (*titolare, legale rappresentante ecc.*) dell'operatore economico..... con sede legale in Via/P.zza n° Tel pec codice fiscale e partita IVA

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare all'affidamento del servizio in oggetto.

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

**SEZIONE IV: DICHIARAZIONI PER LA PARTECIPAZIONE
AI SENSI DEGLI ARTT. 94 E 95 DEL D.LGS. 36/2023**

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 36 del 31 marzo 2023 e alla normativa vigente in materia:

Dichiara

1 - DATI GENERALI:

- 1.1 Denominazione o ragione sociale e forma giuridica: _____;
- 1.2 sede legale: _____, CAP _____ - _____ (__) Stato: _____;
- 1.3 sede operativa: _____;
- 1.4 referente per l'amministrazione: sig./ sig.ra _____, telefono: _____, fax: _____;
- 1.5 codice fiscale: _____;
- 1.6 partita I.V.A.: _____;
- 1.7 nr. iscrizione _____ del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____ in data __/__/____;
- 1.8 albi:

(Indicare l'iscrizione all'Albo Artigiani, all'albo delle Società Cooperative presso il Ministero delle Attività Produttive, ad altri albi, a registri, o a ordini professionali, in relazione alla forma giuridica o all'attività svolta iscrizione ad altro registro pubblico o albo. Qualora l'operatore economico non sia iscritto a nessun albo scrivere "nessuno")

1.9 indirizzo di posta elettronica: _____

1.10 posizioni assicurative e previdenziali:

- INPS: Sede di _____ - matricola _____;
- INAIL: Sede di _____ - matricola _____ P.A.T. _____;
- Altro Istituto (*denominazione Istituto, numero iscrizione e sede competente*):
_____;
- CCNL: _____;

1.11: sede competente dell'Agenzia delle Entrate _____

2 - REQUISITI DI ORDINE GENERALE DI CUI AGLI ARTT. 94 E 95 D.LGS. N. 36/2023:

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 36 del 31 marzo 2023 e alla normativa vigente in materia:

Dichiara

Che l'impresa, società o altro soggetto non si trovano in nessuna delle condizioni di cui agli artt. 94 e 95 D.lgs. n. 36/2023 che non consentono la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti, l'affidamento di subappalti, e la stipula dei relativi contratti, con le precisazioni di cui alle successive dichiarazioni:

2.1. CHE I SOGGETTI INDICATI ALL'ART. 94 COMMA 3 DEL D.LGS. 36/2023 SONO I SEGUENTI:

2.2. IN RELAZIONE ALLE CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 94 C. 1 E C. 2:

Che nessuno dei soggetti indicati al comma 3 del medesimo articolo si trova in alcuna delle condizioni di cui all'art. 94 c. 1 e c. 2 del D.lgs. 36/2023 che non consentono la partecipazione alle procedure di appalto o concessione, nonché l'affidamento di subappalti, e la stipula dei relativi contratti

Oppure

Che sussistono le seguenti fattispecie:

(Indicare nome, cognome, codice fiscale, carica societaria del soggetto interessato, estremi del provvedimento adottato e ogni altra informazione utile ai sensi del comma 6 dell'art. 96 del Codice)

2.3 IN RELAZIONE ALLE CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 94 C. 5 L. D) DEL D.LGS. 36/2023

dichiara che:

l'operatore economico **non si trova** in stato di liquidazione coatta, fallimento/liquidazione giudiziale, concordato preventivo, concordato con continuità aziendale;

Oppure

Per gli operatori economici ammessi al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267 o al concordato preventivo di cui all'art. 84 del D.Lgs. n. 14/2019

indica i seguenti estremi del provvedimento di ammissione al concordato numero _____ del _____ rilasciato dal Tribunale di _____ e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare n. _____ del _____ rilasciato dal Giudice Delegato, e dichiara che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi dell'art. 95, comma 5, del D.lgs. 14/2019 o ai sensi dell'art. 186 bis comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267

Per gli operatori economici che hanno presentato domanda di ammissione al concordato preventivo con continuità aziendale di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267 o al concordato preventivo di cui all'art. 84 del D.Lgs. n. 14/2019

indica i seguenti estremi della presentazione della domanda numero _____ del _____ di ammissione al concordato e del provvedimento di autorizzazione a partecipare alle gare, numero

_____ del _____ rilasciato dal Tribunale di _____ e dichiara che le altre imprese aderenti al raggruppamento non sono assoggettate ad una procedura concorsuale ai sensi o ai sensi dell'art. 95, comma 5, del D.lgs. 14/2019 ai sensi dell'art. 186 bis comma 6 del R.D. 16 marzo 1942, n. 267
e dichiara di ricorrere all'avvalimento dell'Impresa _____;

2.4 DICHIARA, AI SENSI DEGLI ARTT. 94 COMMA 6 E 95 COMMA 2 DEL CODICE DEI CONTRATTI

(barrare la casella che interessa):

di non avere obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse o di contributi previdenziali per violazioni in materia fiscale e/o contributiva previdenziale, anche non definitivamente accertate;

oppure:

di avere obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse o di contributi previdenziali per violazioni in materia fiscale e/o contributiva previdenziale **definitivamente accertate** e che gli stessi sono i seguenti (indicare la violazione e l'importo):

di avere obblighi relativi al pagamento di imposte e tasse o di contributi previdenziali per violazioni in materia fiscale e/o contributiva previdenziale **non definitivamente accertate** e che gli stessi sono i seguenti (indicare la violazione e l'importo):

e

(barrare la casella che interessa in caso di risposta positiva alla precedente dichiarazione)

di aver ottemperato a tali obblighi pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte/ contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o sanzioni;

Oppure

il debito tributario/previdenziale è comunque integralmente estinto anteriormente alla scadenza del termine di presentazione della domanda;

Oppure

di aver compensato il debito tributario con crediti vantati nei confronti della pubblica amministrazione;

Ovvero (da compilare se ricorre una delle sottoelencate ipotesi) **in caso di violazioni non definitivamente accertate in materia fiscale**, se in relazione alle stesse:

è intervenuta pronuncia giurisdizionale favorevole all'operatore economico non passata in giudicato (sino all'eventuale riforma della stessa o sino a che la violazione risulti definitivamente accertata);

sono stati adottati provvedimenti di sospensione giurisdizionale o amministrativa.

2.5 DICHIARA DI NON INCORRERE NELLE CAUSE DI ESCLUSIONE AUTOMATICA DI CUI ALL'ART. 94, COMMA 5 DEL CODICE ED IN PARTICOLARE:

- di non essere soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (art. 94 c. 5 lett. a);

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 (art. 95 c. 5 lett. b) in quanto:

è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed è in regola con le norme stesse, nonché ha ottemperato agli obblighi prescritti dalle stesse norme;
Indicare l'ufficio competente: _____

non è assoggettato alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15 o per i motivi sotto indicati:

non è tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili perché, pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;

- di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti (art. 94 c. 5 lett. e);

2.6 DI NON INCORRERE NELLE CAUSE DI ESCLUSIONE NON AUTOMATICA DI CUI ALL'ART. 95 C.1 DEL CODICE (LETT. A, B, C ED E) ED IN PARTICOLARE DICHIARA:

- di non aver violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché obblighi in materia di diritto ambientale, sociale e del lavoro;
- di non essere a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi di cui all'art. 16 del Codice legato alla sua partecipazione alla procedura di appalto;
- di non aver fornito consulenza all'amministrazione aggiudicatrice o all'ente aggiudicatore o di non aver altrimenti partecipato alla preparazione della procedura d'aggiudicazione;
- di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali di cui all'art. 98 commi 3 e 5 del Codice: *(nel caso in cui l'operatore economico si trovi in una delle situazioni sopra elencate, ad eccezione delle violazioni agli obblighi fiscali e previdenziali, fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di reato o illecito e se l'operatore economico:*
 - *ha risarcito o si è impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall'illecito;*
 - *ha chiarito i fatti e le circostanze in modo globale collaborando attivamente con le autorità investigative;*
 - *ha adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti*

SEZIONE V: ULTERIORI DICHIARAZIONI PER LA PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al Decreto Legislativo n. 36 del 31 marzo 2023 e alla normativa vigente in materia:

Dichiara che

1. in caso di aggiudicazione l'operatore economico (selezionare una delle seguenti opzioni):

intende subappaltare la prestazione oggetto del presente appalto

Oppure

NON intende subappaltare la prestazione oggetto del presente appalto

(in caso di subappalto indicare le parti della prestazione e la relativa quota percentuale che si intende subappaltare ai sensi dell'art. 119 del D.lgs. 36/2023)

2. di essere in possesso della seguente certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee in corso di validità alla data di scadenza del termine per la presentazione dell'offerta: *(indicare il soggetto certificatore, la serie e la data di scadenza)*

3. dichiara di essere una Micro, Piccola e Media Impresa (PMI) così come definita dalla Raccomandazione della Commissione 2003/361/CE del 6 maggio 2003

Sì

No

4. tutte le comunicazioni di cui all'art. 90 del D.lgs. 36/2023 dovranno essere spedite al seguente indirizzo PEC: _____

5. non sussiste alcun divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione di cui all'articolo 53 comma 16 ter del D.lgs. 165/2001;

6. di essere a conoscenza degli obblighi di condotta previsti dal "Codice di comportamento" della Stazione appaltante allegato agli atti di gara o consultabile nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale della Stazione appaltante;

7. di impegnarsi, in caso di aggiudicazione e con riferimento alle prestazioni oggetto del contratto, ad osservare e far osservare gli obblighi di condotta di cui al punto precedente ai propri dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo, nonché, in caso di ricorso al subappalto al subappaltatore e ai suoi dipendenti e collaboratori, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta;
8. di essere in possesso di pregresse e documentate esperienze idonee all'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

INOLTRE DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE AI SENSI DELL'ART. 3 DELL'AVVISO, A PENA DI ESCLUSIONE:

- aver svolto i seguenti (per almeno 3 anni) incarichi di RSPP presso ente pubblico negli ultimi 5 anni:

Periodo di svolgimento	Descrizione servizio	Denominazione datore di lavoro	n. dipendenti

- aver svolto i seguenti (per almeno 3 anni) incarichi di Medico competente ente pubblico negli ultimi 5 anni:

Periodo di svolgimento	Descrizione servizio	Denominazione datore di lavoro	n. dipendenti

- essere in possesso della seguente certificazione di qualità ISO 9001:

data di acquisizione certificazione	data di scadenza

In alternativa allegare copia della certificazione

- essere accreditato o avere enti/associazioni partnership per la formazione continua e permanente ai sensi della DGR n. 359/2004, DGR n. 3289/2010 e Dgr n. 2120/2015 ed avere comprovata esperienza almeno triennale in qualità di erogatore di corsi di formazione nell'ambito della sicurezza sul lavoro e sorveglianza sanitaria:

Data di accreditamento/ Data di accreditamento ente/associazione partnership	descrizione corsi di formazione effettuati nell'ambito della sicurezza sul lavoro e sorveglianza sanitaria	Periodo di svolgimento

- essere iscritto al Mercato Elettronico di Acquisti in Rete PA nelle seguenti categorie:
Servizi di sorveglianza sanitaria
Servizi di formazione

Dichiara infine di avere stabilmente la disponibilità (quali dipendenti, soci, amministratori, collaboratori) di professionisti RSPP e Medico Competente in possesso dei requisiti professionali da almeno 3 anni.

..... *Li*

IL DICHIARANTE

NB: La dichiarazione sottoscritta deve essere corredata da fotocopia (non autenticata) del documento d'identità del dichiarante ovvero può essere firmata digitalmente.