## **MODELLO ALLEGATO n. 1 - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

## All'Azienda Ospedaliera di Padova Via Giustiniani n. 1 – 35128 Padova

AVVISO FINALIZZATO ALL'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PERPROCEDURA NEGOZIATA AI SENSI DELL'ART. 36 COMMA 2 LETTERA B) DEL D. LGS 50/2016, PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI INGEGNERIA ED ARCHITETTURA DI PROGETTAZIONE FATTIBILITA' TECNICA ECONOMICA, PROGETTO DEFINITIVO, PROGETTO ESECUTIVO, COORDINAMENTO SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE, DIREZIONE LAVORI E COORDINAMENTO SICUREZZA IN FASE DI ESECUZIONE DELL'APPALTO "LAVORI DI NATURA EDILE ED IMPIANTISTICA PER L'INSTALLAZIONE DI UNA NUOVA RISONANZA MAGNETICA PRESSO IL FABBRICATO DI NEURORADIOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - COMMESSA 1584

II/la sottoscritto/a:
NomeCognome
nato/a residente in
via/P.zza
Comune Prov Prov
in qualità di:
(barrare la casella corrispondente o le caselle corrispondenti in caso di più dichiaranti)
Professionista singolo
Professionista associato
Legale rappresentante di società di professionisti
Legale rappresentante di società di ingegneria
Prestatore/Legale rappresentante del Prestatore di servizi di ingegneria ed architettura stabilito in altri stati membri conformemente alla legislazione vigente nei rispettivi paesi
Legale rappresentante del consorzio stabile
Mandatario (in caso di raggruppamento temporaneo già costituito)
Concorrente designato quale mandatario (in caso di raggruppamento temporaneo non ancora
costituito)
Procuratore del concorrente

#### **DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, sotto la propria personale responsabilità, essendo a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## 1. DATI IDENTIFICATIVI

□ (nel caso di prof	essionista singo	lo)		
Comune			CAP	Prov
Telefono	Fax	e-mail		
Codice fiscale		P.IVA		
□ (nel caso di prof	fessionista assoc	iato)		
Sede studio in via/P	.zza			
Telefono	Fax	e-mail		
Codice fiscale		P.IVA		
□ (nel caso di soci		nisti o società di ingegn	eria o consorzio sta	hile)
<u> </u>		gegi		
Telefono	Fax	e-mail		
Codice fiscale		P.IVA		
=		• •	•	ervizi di ingegneria ed ne vigente nei rispettivi
legale rappresent	tante di			

Sede studio in via/P.zza			
Comune		CAP	Prov
TelefonoFax	e-mail		
Codice fiscale	P.IVA		
□ (nel caso di un raggruppamento tempo			
▶ mandatario			
Sede studio in via/P.zza			
Comune			
TelefonoFax	e-mail		
Codice fiscale	P.IVA		
▶ mandante	Quota d	li partecipazion	ne%
Sede studio in via/P.zza			
Comune		CAP	Prov
TelefonoFax	e-mail		
Codice fiscale	P.IVA		
▶ mandante	Quota d	li partecipazion	ne%
Sede studio in via/P.zza			
Comune		CAP	Prov
TelefonoFax	e-mail		
Codice fiscale	P.IVA		
		_	
nel caso di un raggruppamento tempo	oraneo non ancora co	stituito)	
di partecipare in raggruppamento tempora	neo nel modo seguen	te:	
▶ mandatario	Quota di	partecipazione	· %
Sede studio in via/P.zza			
Comune		CAP	Prov
TelefonoFax	e-mail		
Codice fiscale	P.IVA		
mandante	Quota di	i partecipazione	e %

Sede studio in via/	/P.zza			
Comune		•••••	CAP	Prov
Telefono	Fax	e-mail		
Codice fiscale		P.IVA		
▶ mandante		Quo	ta di partecipazion	e %
Sede studio in via/	/P.zza			
Comune			CAP	Prov
Telefono	Fax	e-mail		
Codice fiscale		P.IVA		
e di impegnarsi in	caso di aggiudicazione, ai	sensi del comm	a 8, articolo 48 del	D.lgs 50/2016, a conferire
mandato collettivo	speciale con rappresent	tanza al profess	ionista designato d	quale capogruppo, il quale
stipulerà il contrati	to in nome e per conto pr	oprio e dei man	danti;	
I .	ocuratore del concorrente ne all'originale, ai sensi di			va procura in originale o
<b>Procuratore</b> , co	n C.F	e con		, telefono
, fax	, indirizzo	email	,	del concorrente (inserire i
dati del concor	rrente per il quale a	gisce): C.F		P.IVA
	telefono	fax	, ir	ndirizzo email
_ /2 , 22 , 22 2 4			ni aanai dalkant 00	del D I se se 50/2016 ses
	concorrente che si avvalg equisiti di qualificazione):	ja ai ausiliario, t	ai sensi deli art. 89	aei D.Lgs. n. 50/2016 per
- comunica che in	ntende avvalersi di:			
(denominazione e	e sede dell'Ausiliario) con i	riferimento ai se	guenti requisiti	

□ le	seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:	
INPS	sede di, matricola n	
(nel c	aso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)	
INAIL	: sede di, matricola n	
(nel c	aso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)	
	, matricola n	
(nel caso di iscrizione presso altri istituti, indicarle tutti)		
	che i numeri di TELEFONO e FAX e gli indirizzi MAIL ai quali la Stazione Appaltante dovrà ad ogni effetto	
f	are ogni necessaria comunicazione, sono i seguenti:	
t	elefono fax	
	PEC e-mail:	
ı	E-IIIdii	

# 2. DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI DI CARATTERE GENERALE, IDONEITA' E CAPACITA' TECNICA E PROFESSIONALE

di non trovarsi nelle condizioni di esclusione preciste dall'art. 80 del D.Lgs 50/2016 e ssmmii:

di aver espletato negli ultimi dieci anni servizi di ingegneria e di architettura, di cui all'art. 3, lett. vvvv) del Codice, relativi a lavori appartenenti ad ognuna delle classi e categorie dei lavori cui si riferiscono i servizi da affidare, individuate sulla base delle elencazioni contenute nelle vigenti tariffe professionali, per un importo globale per ogni classe e categoria pari a 2 volte l'importo stimato dei lavori cui si riferisce la prestazione, calcolato con riguardo ad ognuna delle classi e categorie specificate nell'Avviso di manifestazione di interesse;

di aver espletato negli ultimi dieci anni **due** servizi di ingegneria e di architettura, di cui all'art. 3, lett. vvvv) del Codice, relativi ai lavori appartenenti ad ognuna delle classi e categorie dei lavori cui si riferiscono i servizi da affidare, individuate sulla base delle elencazioni contenute nelle vigenti tariffe professionali, per un importo totale non inferiore a **0,80** volte l'importo stimato dei lavori cui si riferisce la prestazione, calcolato con riguardo ad ognuna delle classi e categorie e riferiti a tipologie di lavori analoghi per dimensione e per caratteristiche tecniche specificate nell'Avviso di manifestazione di interesse;

di avere un livello adeguato di copertura assicurativa contro i rischi professionali;

di essere qualificato all'interno della Piattaforma SINTEL per l'Azienda Ospedaliera di Padova;

	di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/649, il trattamento dei propri dati, anche personali, ai fini connessi all'espletamento della presente procedura di gara
Da	ata

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA

#### Modalità di sottoscrizione e compilazione ALLEGATO 1:

L'istanza e le dichiarazioni ivi previste sono rese e sottoscritte dal concorrente/legale rappresentante del concorrente e quindi, a seconda della natura giuridica dello stesso:

- dal professionista singolo;
- dal professionista associato candidato alla prestazione dei servizi oggetto di gara;
- dal legale rappresentante dello studio associato;
- dal legale rappresentante della società di professionisti;
- dal legale rappresentante della società di ingegneria;
- dal prestatore di servizio/legale rappresentante del prestatore di servizio;
- dal legale rappresentante del consorzio stabile;
- dal mandatario/legale rappresentante del mandatario in caso di raggruppamento temporaneo già costituito;
- dal concorrente <u>che sarà designato</u> quale mandatario/legale rappresentante del mandatario del raggruppamento temporaneo <u>non ancora costituito e</u> <u>sottoscritta anche da tutti i componenti il costituendo raggruppamento temporaneo non ancora costituito.</u>

La domanda di ammissione può essere sottoscritta anche dal <u>procuratore legale del concorrente ed in tal caso</u> <u>deve essere</u> <u>allegata la relativa procura in originale o copia conforme all'originale, ai sensi di legge; nella <u>presente scheda il procuratore deve indicare anche tutti i dati del concorrente per il quale agisce .</u></u>

Ove previsto, la dichiarazione si rende esercitando le opzioni previste tagliando le parti che non corrispondono alla situazione del concorrente dichiarante e compilando l'ipotesi che ricorre.

Alle dichiarazioni deve essere allegata, copia di un do cumento d'identità di ciascun sottoscrittore