

ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

FINALIZZATA ALLA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IDONEI OPERATORI ECONOMICI PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI TECNICI DI ASSISTENZA ARCHEOLOGICA E SCIENTIFICA ALLE FASI DI SCAVO E/O PER LA REDAZIONE DELLA RELAZIONE PREVENTIVA DELL’INTERESSE ARCHEOLOGICO NONCHÉ DELLA REDAZIONE DI TUTTI GLI ATTI E DI TUTTE LE ATTIVITÀ CONNESSE AI FINI DELL’ACQUISIZIONE DEI PARERI DELLA COMPETENTE SOPRINTENDENZA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
iscritto all’Ordine Professionale degli _____ al n° _____
dal _____ in qualità di _____
dello studio/società/consorzio _____
con sede in _____
con codice fiscale n. _____
con partita IVA n. _____
n° tel. _____ pec _____
mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura indicata in oggetto come:

- libero professionista singolo;
- associazione di liberi professionisti;
- società di professionisti;
- società di ingegneria;
- consorzio stabile di società di professionisti o di società di ingegneria o misti;
- prestatore di servizi di Ingegneria e Architettura stabilito in altri Stati membri;

A tal fine ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- A.** di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni di legge nonché i contenuti dell’avviso esplorativo per la **“FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IDONEI OPERATORI ECONOMICI PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI TECNICI DI ASSISTENZA ARCHEOLOGICA E SCIENTIFICA ALLE FASI DI SCAVO E/O PER LA REDAZIONE DELLA RELAZIONE PREVENTIVA DELL’INTERESSE ARCHEOLOGICO NONCHÉ DELLA REDAZIONE DI TUTTI GLI ATTI E DI TUTTE LE ATTIVITÀ CONNESSE AI FINI DELL’ACQUISIZIONE DEI PARERI DELLA COMPETENTE SOPRINTENDENZA”**;

- B.** (eventuale) che i titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci sono i seguenti:

Num.	COGNOME, NOME	QUALIFICA	RESIDENZA

- C.** (eventuale) che i professionisti della società di professionisti, della società di ingegneria o del consorzio stabile di società di professionisti o di ingegneria, che eseguiranno personalmente l’incarico saranno:

Num.	PROFESSIONISTA	DATA DI NASCITA	QUALIFICA

- D.** il professionista indicato – *dotato delle necessarie qualifiche e abilitazioni* – che svolgerà l’incarico di archeologo sarà:
- E.** di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 10 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- F.** di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento dei dipendenti del Comune di Vibo Valentia (*consultabile nella sezione “Amministrazione Trasparente”, sottosezione “Disposizioni Generali”/“Atti Generali”*) e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare agli eventuali dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
- G.** che l’indirizzo di posta elettronica certificata (pec) alla quale vanno inviate le eventuali richieste di cui all’art. 83 del D. Lgs. 50/2016 ovvero qualsiasi altra richiesta di chiarimenti o specificazioni di cui potrebbe eventualmente necessitare la Stazione Appaltante è la seguente: pec
-

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196, dichiara altresì di essere informato e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte del Comune di Vibo Valentia ai fini della presente procedura.

Sottoscrizione

La sottoscrizione della presente dichiarazione non è soggetta ad autenticazione qualora sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero qualora la dichiarazione medesima sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

(La mancata osservanza delle modalità di sottoscrizione comporterà l’esclusione dalla procedura)

**Sottoscrizione del dichiarante:
(firmare, a pena di esclusione, ogni pagina)**

nome	cognome	qualifica	luogo	data	sottoscrizione
------	---------	-----------	-------	------	----------------