

Allegato "A"

DICHIARAZIONE UNICA

ai sensi del DPR 445/2000

Il sottoscritt _____

nat a _____ il _____

residente in _____

via _____ n. _____

in qualità di _____

della società _____

con sede in _____

via _____ n. _____

partita iva _____ codice fiscale _____

In riferimento alla gara per l'effettuazione del servizio di trasporto incassi farmacie e relativi servizi accessori, CIG Z6E1F80BCE, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. che la Società è iscritta al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____ al n. _____ in data _____

2. che l'oggetto sociale è il seguente:

Che le persone delegate a rappresentare ed impegnare legalmente la Società sono le seguenti (precisare titolo/qualifica, dati anagrafici e residenza):

Avvertenza:

- I. se trattasi di impresa individuale, la presente dichiarazione deve contenere i nominativi del titolare;
- II. se si tratta di società in nome collettivo, deve contenere i nominativi di tutti i soci;
- III. se si tratta di società in accomandita semplice, deve contenere i nominativi dei soci accomandatari;
- IV. per tutti gli altri tipi di società, deve contenere i nominativi degli amministratori muniti di poteri di rappresentanza.

3. Assenza di cause di esclusione di cui all'Art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

4. relativamente alla Legge 68/99:

di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e di aver ottemperato alle norme di cui all'art. 17 della Legge 68/99;

di non essere assoggettabile alle norme di cui alla Legge 68/99, in quanto occupa non più di 15 dipendenti oppure da 15 a 35 dipendenti e non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000;

5. che le posizioni previdenziali e assicurative sono le seguenti:

INPS sede competente _____ matricola/e aziendale/i _____

INAIL posizione aziendale _____

posizione/i assicurativa/e aziendale/i _____ e di essere in regola con i relativi versamenti;

6. di essere in possesso, anche tramite ATI o sub-appalto, dell'autorizzazione prefettizia allo svolgimento dell'attività oggetto della presente gara, rilasciata ai sensi della normativa vigente in materia.

7. di essere in possesso ovvero di impegnarsi a stipulare un'assicurazione a copertura dei rischi furto, rapina, infedeltà dipendenti, responsabilità civile terzi connessi all'esecuzione dei servizi in questione;

8. di assumere a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge, di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti nonché di accettare le condizioni contrattuali e le penalità;

9. di accettare, senza riserva alcuna, gli obblighi di cui al bando e al capitolato di gara;

10. di avere una perfetta conoscenza del luogo ove dovranno essere eseguite le operazioni e che non ci sono impedimenti allo svolgimento del servizio;

11. di avere l'esatta conoscenza della natura dell'appalto e di tutte le circostanze particolari e generali che possono aver influito sulla determinazione dell'offerta e di giudicare il prezzo offerto remunerativo;

12. di impegnarsi a stipulare un deposito cauzionale definitivo pari al 10% dell'importo netto presunto, in caso di aggiudicazione dell'appalto;

13. di autorizzare ALBALONGA SPA in liq. E C.P. ad effettuare le comunicazioni relative alla presente procedura al seguente numero di fax: _____

mail: _____ PEC: _____

_____, li _____

IL DICHIARANTE

OFFERTA ECONOMICA

 I sottoscritt _____

in qualità di _____

della società _____

P. IVA _____ Codice Fiscale _____

sotto la propria responsabilità, in riferimento alla gara per l'effettuazione del servizio di trasporto incassi farmacie e relativi servizi accessori, CIG Z6E1F80BCE,

FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA UNITARIA

Per il servizio di cui sopra (in lettere) _____ (in cifre)

_____, li _____

IL DICHIARANTE