

Spett.le  
Istituto Romano di S. Michele  
Piazzale Antonio Sosti, 4  
00147 Roma

**PROCEDURA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO TRIENNALE DEI  
SERVIZI ASSICURATIVI DELL’ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE**

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla Procedura negoziata ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. b) del D. Lgs. 50/2016 per l’affidamento Triennale dei servizi assicurativi dell’Istituto Romano di S. Michele indetta con Decreto n. 117/2018.

P.S.: INDICARE LOTTO E CODICE CIG DI CIASCUN LOTTO AL QUALE SI INTENDE PARTECIPARE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, capitale sociale Euro \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_, Numero posizione INAIL \_\_\_\_\_, codice Cliente INAIL n. \_\_\_\_\_, (nel caso in cui le posizioni INAIL siano più di una occorre allegare il relativo elenco), Numero posizione INPS \_\_\_\_\_, Numero Matricola INPS \_\_\_\_\_ (nel caso in cui le posizioni INPS siano più di una occorre allegare il relativo elenco),

per ogni comunicazione relativa a chiarimenti e per le verifiche previste dalla normativa vigente:

Domicilio eletto:

Via ..... Località..... CAP.....

n. di telefono..... e-mail (PEC) .....

(in caso di imprese straniere) e-mail .....

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO COME**

Impresa Singola

Impresa .....

- ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici

per i quali la stessa è rilasciata;

- ai fini della partecipazione alla procedura negoziata

## DICHIARA

### A) dichiarazione inerente l'iscrizione al Registro delle Imprese

1) di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato, o presso i competenti ordini professionali, oppure per gli operatori economici appartenenti ad un altro Stato membro non residente in Italia, l'iscrizione (secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza) in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI al D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.

1.1 che, come risulta dal certificato di iscrizione, l'amministrazione è affidata ad un (*compilare solo il campo di pertinenza*):

a) Amministratore Unico, nella persona di: nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

b) Consiglio di Amministrazione composto da n. \_\_\_\_\_ membri e, in particolare, da: (*indicare i dati di tutti i Consiglieri*) nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

c) Consiglio di Gestione composto da n. \_\_\_\_\_ membri e, in particolare, da: (*indicare i dati di tutti i Consiglieri*) nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica:  
\_\_\_\_\_;

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (*Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato,  
Consigliere...*), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica:  
\_\_\_\_\_;

1.2 (*eventuale, ove presente*) che il/i direttore/i tecnico/i attualmente in carica è/sono:

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_.

### **B) dichiarazione in ordine ai requisiti di carattere personale**

- 1) che l'*Impresa* non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;
- 2) che l'*Impresa* è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio di attività assicurativa, nel territorio nazionale, nei rami di rischio oggetto della presente gara ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii. o documentazione equipollente per le imprese di altro Stato U.E.;
- 3) che l'*Impresa*:
  - a) ha stipulato nel triennio antecedente alla data dell'avviso, in favore di Enti Pubblici, almeno 3 servizi assicurativi nei rami oggetto della presente procedura di gara e precisamente \_\_\_\_\_;
  - b) ha realizzato una raccolta premi lordi complessiva nei rami danni negli esercizi 2015 – 2016 – 2017 non inferiori a € 402.000,00 (Euro quattrocentoduemila,00) annui;

### **BI) dichiarazione in ordine ai requisiti di capacità tecnica e professionale**

- che l'*Impresa* ha eseguito, nel triennio 2015 – 2016 – 2017, in favore di Enti Pubblici, almeno 3 servizi assicurativi nei rami oggetto della presente procedura, riferiti al lotto di gara a cui si intende partecipar e precisamente \_\_\_\_\_;

### **C) dichiarazioni in caso di Coassicurazioni, RTI e Consorzi**

1) (*in caso di Coassicurazioni*) che la partecipazione alla procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: *coassicuratrice/delegataria*),
- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: *coassicuratrice/delegataria*),

e che con riferimento ai punti precedenti che i requisiti di capacità economica, finanziaria e tecnica previsti

sono posseduti da ciascuna Impresa facente parte del riparto di coassicurazione, nei termini illustrati dalla seguente tabella

Impresa concorrente	Possesso requisito			
	B3)		B1)	
Impresa delegataria	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO

2) (in caso di R.T.I. costituiti o costituendi, nonché di consorzi costituendi) che la partecipazione alla presente procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

\_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: mandante/mandataria),

\_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: mandante/mandataria),

e che i requisiti previsti sono posseduti da questa Impresa e dalle componenti il raggruppamento, nei termini illustrati dalla seguente tabella

Impresa concorrente	Possesso requisito		
	B3)		B1)
Impresa mandataria	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%

**D) dichiarazione di elezione di domicilio**

1) che l'Impresa:

ai fini della presente procedura, elegge domicilio in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_ e indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**E) ulteriori dichiarazioni**

- a) di aver verificato tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sull'affidamento in oggetto;
- b) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, le norme e disposizioni contenute negli atti di gara;
- c) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente manifestazione viene resa;

d) di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Impresa verrà esclusa dalla procedura negoziata per la quale è rilasciata

e) di autorizzare la stazione appaltante, qualora un partecipante alla gara eserciti ai sensi dell'art. 241/1990 la facoltà di accesso agli atti, a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la partecipazione alla gara;

f) di astenersi da qualsiasi comportamento che possa, in ogni modo, direttamente o indirettamente, limitare la concorrenza o modificare le condizioni di uguaglianza nella gara o nell'affidamento del servizio

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega

- 1) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante;
- 2) In caso di sottoscrizione da parte di un procuratore si allega originale o copia conforme all'originale della procura.