



Istituto Romano di
San Michele

Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP)

Piazzale Antonio Tosti, 4 - 00147 Roma

tel. 06/51858205 - fax 06/5120986

info@irsm.it | istitutoromanosanmichele@pcert.postecert.it

Area Tecnica - Ufficio Gare

MODELLO DI DICHIARAZIONE CONSORZI PER CONSORZiate NON ESECUTRICI

Dichiarazione da rendere dai Consorzi di cui all'articolo 65, comma 2 lett. b), c) e d) ove il consorzio ricorra ai requisiti di capacità delle consorziate non indicate quali esecutrici in sede di domanda di partecipazione



Istituto Romano di
San Michele

Istituto Romano di San Michele

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP)

Piazzale Antonio Tosti, 4 - 00147 Roma

tel. 06/51858205 - fax 06/5120986

info@irsm.it | istitutoromanosanmichele@pcert.postecert.it

Area Tecnica - Ufficio Gare

FAC SIMILE DICHIARAZIONE CONSORZI PER CONSORZIATE NON ESECUTRICI

Spett.le

Autorità Nazionale Anticorruzione

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ C.F. _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare la _____ nella presente procedura, con sede in _____, Via _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, codice fiscale n. _____, CCNL applicato _____ Settore _____, che partecipa alla presente iniziativa nella seguente forma _____ (*indicare se Consorzio di cui all'art. 65, comma 2 lett. b) c) o d) del d.lgs. 36/2023*)

di seguito denominato "operatore"

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 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 e/o in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità;

DICHIARA

che il Consorzio, al fine di soddisfare i requisiti di partecipazione prescritti dalla documentazione di gara, ricorre ai requisiti delle consorziate non esecutrici così come di seguito indicato:

- (ragione sociale) _____ (requisito) _____ (misura) _____
- (ragione sociale) _____ (requisito) _____ (misura) _____
- (ragione sociale) _____ (requisito) _____ (misura) _____

di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il Concorrente verrà escluso dalla procedura di gara e la stazione appaltante escuterà la garanzia provvisoria, o, se risultato aggiudicatario, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata, e la stazione appaltante escuterà la garanzia provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo potrà essere risolto di diritto dalla stazione appaltante ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

_____, li _____

Firma

(firmato digitalmente dal Consorzio)