

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE



Ferrovie Appulo Lucane

Per avviso di indagine con oggetto:

PROCEDURA NEGOZIATA PER SERVIZI ASSICURATIVI

CIG: 75213595CB

RESA ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

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)*,

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO COME

- Impresa Singola
 - Impresa Delegataria del riparto di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del codice civile
 - Impresa Coassicuratrice del riparto di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del codice civile
 - Impresa Mandataria capogruppo del raggruppamento temporaneo costituito/costituendo ai sensi dell'articolo 48 n. 50/2016 e ss.mm.ii.
 - Impresa Mandante del raggruppamento temporaneo costituito/costituendo sensi dell'articolo 48 n. 50/2016 e ss.mm.ii
 - Impresa Mandataria capogruppo del consorzio ordinario costituito/costituendo
 - Impresa Mandante del consorzio ordinario costituito/costituendo
- 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 SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

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: _____

_____;

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

2) 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

3) 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.;

4) che l'Impresa:

a) **Capacità economica e finanziaria (ai sensi dell'art. 83 comma 4 D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)** abbia effettuato una raccolta premi assicurativi nel ramo danni, complessivamente nel triennio 2015 – 2016 – 2017, pari ad almeno Euro 80.000,00 annui;

b) **Capacità tecniche e professionali (ai sensi dell'art. 83 D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.)** abbia stipulato nel triennio antecedente la data di pubblicazione del presente disciplinare di gara in favore di Pubbliche Amministrazioni e/o destinatari privati:

Per il lotto Vita	n. 5 contratti Vita di cui almeno 1 di importo maggiore €20.000
-------------------	---

A pena di esclusione, in caso di partecipazione plurisoggettiva, i requisiti dichiarati devono essere posseduti:

- a) requisiti generali: ciascun soggetto deve esserne in possesso;
- b) requisiti di idoneità professionale: ciascun soggetto deve esserne in possesso;
- c) requisiti di capacità economica e finanziaria: nel caso di raggruppamento temporaneo/associazione temporanea/consorzi ex art. 48 del Codice e nel caso di coassicurazione possono essere cumulativamente dimostrati, ferma la percentuale maggioritaria in capo alla mandataria o consorziata equiparata;
- d) requisiti di capacità tecnica e professionale: nel caso di raggruppamento temporaneo/associazione temporanea/consorzi ex art. 48 del Codice e nel caso di coassicurazione, possono essere cumulativamente dimostrati. In quest'ultimo caso, la polizza richiesta in favore di una pubblica Amministrazione, dovrà essere posseduta dalla Delegataria.

C) dichiarazioni in caso di Coassicurazioni, RTI e Consorzi

a) *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 e finanziaria e tecnica previsti sono posseduti cumulativamente dalle imprese facenti parte del Riparto di Coassicurazione ;

b) *(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		
	a)		b)
Impresa mandataria	SI	NO%
Impresa mandante	SI	NO%
Impresa mandante	SI	NO%

Impresa mandante	SI	NO%
------------------	----	----	--------

D) dichiarazione di elezione di domicilio

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 prende atto che, per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, il CIG Comitato Italiano Gas utilizzerà il/i recapiti segnalati al presente articolo

E) ulteriori dichiarazioni

- a) di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della legge n. 196/2003 e ss.mm.ii., 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
- b) 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

_____, 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.