



[www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale

Via Renato Paolini n° 47 - 65124 PESCARA

C.F./P.IVA 01397530682

### **AVVISO PUBBLICO**

- 1) **OGGETTO:** 4<sup>a</sup> Aggiornamento annuale Albo Fornitori per l'affidamento di Lavori e Manutenzioni di Opere ed Impianti afferenti le strutture di pertinenza della Asl di Pescara, con contestuale revisione alla luce delle Linee Guida A.N.AC. n. 4., in esecuzione della Determina dirigenziale N. 249/STP/2018.
- 2) **STAZIONE APPALTANTE:** Azienda Sanitaria Locale di Pescara, -U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale- C.F. e P.I. 01397530682, sede legale Via Renato Paolini n. 47, 65124 Pescara (Italia).  
Le istanze dovranno pervenire **esclusivamente** alla seguente PEC e non presso altri indirizzi di posta elettronica, in quanto in precedenti occasioni medesime istanze pervenute su più indirizzi hanno creato confusione, appesantimento dei sistemi informativi, duplicazione di oneri, dispendio di risorse.  
Punto di contatto al quale trasmettere l'istanza e per ogni altra informativa: P.E.C.: [viviana.schiazza.aslpe@pec.it](mailto:viviana.schiazza.aslpe@pec.it) - tell. 085425.3114 (3106) - fax 085425.3134.
- 3) **RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:** Responsabile del presente procedimento e della gestione dell'Albo è la D.ssa Viviana Schiazza, Funzionario in servizio a tempo indeterminato, i cui punti di contatto sono indicati al punto 2);
- 4) **LEGITTIMAZIONI:** L'Albo, o Elenchi di operatori economici, può essere utilizzato dalla ASL di Pescara per le procedure previste o regolate dall'art. 36, co. 2, lett. a), b), c), D. Lgs. N. 50 del 18.04.2018 e dalle Linee Guida A.N.AC. n. 4 (aggiornate da A.N.AC. con delibera n. 206/01.03.2018).  
Altresì, l'Albo può essere utilizzato in applicazione di ogni altra legge o norma inerente fattispecie contrattuali che permettano le procedure negoziate.  
Qualora le norme del presente Avviso risultino confliggenti con eventuali leggi, direttive, linee guida ANAC, norme sopravvenute, esse dovranno automaticamente essere rispettate, in quanto automaticamente esse si sostituiscono a quelle non più vigenti.
- 5) **SOGGETTI AMMESSI:** Sono ammessi alla iscrizione negli Elenchi i soggetti in possesso dei requisiti generali o morali prescritti all'art. 80, D. Lgs. N. 50/18.04.2016, nonché in possesso dei seguenti requisiti tecnico-professionali di cui all'art. 83, D. Lgs. N. 50/18.04.2016: -essere iscritti alla CCIAA per la esecuzione di lavori, ovvero essere idoneo ad operare nel settore lavori; -l'aver già eseguito direttamente, nel quinquennio antecedente la presentazione dell'istanza, correttamente eseguiti e con buon esito, lavori analoghi o affini a quelli riconducibili tecnicamente alle categorie di qualificazione di cui all'allegato "A" del DPR 207/2010, per un importo non inferiore al contratto da affidare; - possedere, anche a titolo diverso dalla proprietà, idonee attrezzature tecniche;

6) **MODALITA' PER LA ISCRIZIONE:** Gli operatori economici interessati, dovranno avanzare formale richiesta di iscrizione utilizzando gli appositi Modelli 1 e 2, allegati al presente Avviso per farne parte integrante e sostanziale, pena la non iscrizione all'Albo.

Mentre gli operatori economici già iscritti al precedente 3<sup>a</sup> aggiornamento annuale dovranno presentare istanza di conferma della loro iscrizione entro il termine perentorio dell'11.05.2017, utilizzando il Modello 3, allegato al presente Avviso per farne parte integrante e sostanziale, pena la automatica cancellazione (in tal caso potranno avanzare nuova richiesta utilizzando i Modelli 1 e 2).

In entrambi i casi (nuova iscrizione o conferma), gli operatori dovranno specificare anche in quale Elenco o Fascia di importo intendano essere iscritti, come precisato nei predetti Modelli (1<sup>a</sup> fascia per inviti il cui importo stimato non sia superiore ad € 20.000; 2<sup>a</sup> fascia importo stimato superiore ad € 20.000,00 e inferiore a € 40.000,00; 3<sup>a</sup> fascia da € 40.000,00 fino a importo inferiore a € 150.000,00; 4<sup>a</sup> fascia, ove è necessaria l'Attestazione S.O.A., da € 150.000,00 a importo inferiore ad € 1.000.000,00).

Le istanze dovranno pervenire **esclusivamente** alla PEC indicata al punto 1) e non presso altri indirizzi di posta elettronica, in quanto in precedenti occasioni medesime domande pervenute su più indirizzi hanno creato confusione, appesantimento sistemi informativi, duplicazione di oneri, dispendio di risorse.

E' previsto il soccorso istruttorio finalizzato alla regolarizzazione dell'istanza, nel termine massimo di gg. 05 (cinque) dalla richiesta, scaduto il quale l'operatore sarà depennato automaticamente (in tal caso potrà avanzare nuova richiesta di iscrizione).

7) **MODALITA' DI SCELTA O SELEZIONE:** Le Ditte da invitare alle singole procedure saranno selezionate da uno degli Elenchi (suddivisi per fasce di importo) mediante estrazione a sorte, effettuata dal Responsabile del Procedimento di cui al punto 3) in seduta pubblica, previamente comunicata con almeno un anticipo di gg. 3 mediante apposita pubblicazione sul sito internet della Asl di Pescara.

Il Responsabile della gestione dell'Albo di cui al precedente punto 3) garantirà il principio di rotazione degli affidamenti e degli inviti.

Gli operatori economici da invitare saranno identificati nel rispetto della segretezza ed i divieti di divulgazione prescritti dall'ordinamento.

8) **ESCLUSIONE O NON AMMISSIONE:** Non saranno inclusi nell'Albo, ovvero saranno esclusi o depennati:

a) gli operatori economici che non avanzino formalmente la istanza e che non dichiarino i dati essenziali prescritti nei Modelli allegati al presente Avviso;

b) che non sottoscrivano le istanze o le dichiarazioni;

c) che non dichiarino il possesso di tutti i requisiti richiesti;

d) nei confronti dei quali sussistano "annotazioni riservate" nel casellario informatico dell'Autorità di Vigilanza Contratti Pubblici che costituiscano, secondo valutazione della ASL di Pescara, causa o motivo di esclusione dalle gare pubbliche;

e) nei casi di perdita, anche solo di uno, dei requisiti prescritti all'art. 80, D. Lgs. N. 50/18.04.2016, ovvero di motivata valutazione da parte della ASL di Pescara - U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale - in ordine alle infrazioni, gravi negligenze, gravi violazioni, false o non veritiere dichiarazioni, ovvero ogni altra causa di esclusione già prevista nel medesimo art. 80.

f) nei casi di perdita dei requisiti tecnici o speciali o di qualificazione posseduti;

g) nei casi di mancata risposta, per almeno tre volte nell'arco di un biennio, all'interpello della ASL di Pescara a presentare offerta ovvero a presentare preventivo;

h) nei casi di espressa richiesta di cancellazione da parte dell'interessato;

i) nel caso in cui l'operatore economico non esibisca atti o documenti richiesti;

l) in ogni altro caso previsto dall'ordinamento, ostativo alla partecipazione e alla sottoscrizione dei contratti con la pubblica amministrazione.

Tali esclusioni o non ammissioni saranno formalmente comunicati all'interessato ai recapiti ufficiali indicati in sede di istanza, ovvero ad un indirizzo pec. Sono fatte salve le comunicazioni dovute alle Autorità preposte alle sanzioni del caso, per dichiarazioni mendaci e/o non rispondenti a verità, ai sensi e per gli effetti delle norme vigenti, applicabili alla fattispecie.

9) **CONTROLLI O VERIFICHE:** L'Azienda Sanitaria Locale di Pescara si riserva in ogni momento la facoltà di effettuare controlli, anche a campione, per la veridicità delle Dichiarazioni rese ai sensi DPR 445/2000. Qualora a seguito dei predetti controlli si riscontrino le cause o motivi di esclusione già previsti, la ASL di Pescara -U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale- ne darà formale comunicazione all'interessato, procederà alla cancellazione del soggetto dall'Albo, effettuerà le comunicazioni presso le Autorità competenti per le sanzioni del caso, ai sensi e per gli effetti delle norme vigenti, applicabili alla fattispecie;

10) **VALIDITA' DELL'ALBO:** L'Albo è sempre aperto alla iscrizione degli operatori economici interessati, allo scopo di garantire una effettiva concorrenzialità ed apertura al mercato.

L'Albo è assoggettato all'aggiornamento, con cadenza annuale, previo apposito Avviso Pubblico sul sito internet della ASL di Pescara.

Nel caso sopravvengano norme, leggi, direttive in contrasto con il presente Avviso, esse dovranno automaticamente essere rispettate, in quanto automaticamente esse si sostituiscono a quelle non più vigenti.

11) **ALTRE INFORMAZIONI:** Il trattamento dei dati personali sarà effettuato anche con strumenti informatici, nel rispetto del D. Lgs. 196/30.06.2006 e s.m.i..

Responsabile del trattamento dei dati è la U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, per i fini strettamente correlati alla gestione dell'Albo.

I dati potranno essere comunicati ai soggetti o autorità competenti, in quanto legittimati da norme o leggi vigenti.

Con il presente Avviso Pubblico l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Pescara non è in alcun modo vincolata a procedere agli affidamenti degli appalti. Non è posta in essere alcuna procedura concorsuale, pre-concorsuale, di gara d'appalto o di procedura negoziata o semplificata. Non sono previste graduatorie, attribuzioni di punteggi o altre classificazioni di merito. L'istanza di Inserimento nell'Albo, così come gli altri elementi integranti la istanza, hanno lo scopo di conoscibilità dei soggetti componenti il mercato. La presentazione della istanza di inserimento negli Elenchi significa accettazione del diritto per l'Amministrazione ASL di Pescara di verificare la qualità dei servizi dichiarati e svolti.

Per quanto non previsto nel presente Avviso si farà riferimento alla Determina dirigenziale N. 249/STP/2018, alle Linee Guida A.N.AC. n. 4, al D. Lgs. N. 50/18.04.2018, alle altre norme vigenti, previste dall'ordinamento nazionale ed europeo, se ed in quanto applicabili alla fattispecie.

IL Responsabile per la Gestione dell'Albo  
F.to D.ssa Viviana Schiazza

IL DIRETTORE  
U.O.C. SERVIZIO TECNICO PATRIMONIALE  
F.to Ing. Vincenzo LO MELE

**Modello “Conferma di Iscrizione all’Albo”**

All’A.S.L. di Pescara

U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale

**OGGETTO: Conferma di Iscrizione all’Albo per operatore già iscritto nel periodo 27.04.2017 – 26.04.2018 compresa la specificazione della fascia o elenco in cui intende essere inserito.**

*(se la conferma non perviene entro il 11.05.2017 si dovranno compilare i Modelli 1 e 2, al pari dei nuovi iscritti),*

**Il sottoscritto, in qualità di:**

*(specificare il nome e cognome del dichiarante, nonché la qualifica rivestita, se legale rappresentante o procuratore, ed in tal caso va allegato l’idoneo titolo da cui si evincano i poteri conferiti al procuratore)*

.....  
.....

**del/degli operatore/i economico/i :**

*(specificare chiaramente ragione sociale, denominazione, sede, indirizzo, p.i., c.f., punti di contatto c/o cui inviare ogni comunicazione e gli eventuali inviti alle procedure negoziate)*

.....  
.....  
.....

**micro impresa, piccola o media impresa:**

*(specificare se micro impresa, piccola o media impresa, come definite nella Raccomandazione n. 2003/361/CE della Commissione del 06.05.2003: -sono medie imprese quelle che hanno meno di 250 occupati e un fatturato annuo non superiore ad € 50 milioni, oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 43 milioni; -sono piccole imprese quelle che hanno meno di 50 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 10 milioni; -sono micro imprese quelle che hanno meno di 10 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 2 milioni)*

.....  
.....

**CHIEDE DI CONFERMARE**

la propria iscrizione già presentata in occasione del 3<sup>^</sup> aggiornamento annuale

**D I C H I A R A**

**ai sensi e per gli effetti DPR 445/2000, consapevole/i delle sanzioni previste ex art. 76 medesimo decreto per dichiarazioni mendaci e/o non rispondenti a verità:**

**a) Che non sussistono:** -a carico del sottoscritto; -a carico degli amministratori e/o dei soggetti capaci di impegnare, all’esterno, nei confronti di terzi, la società (es. institori, procuratori, vice presidente); -a carico di tutti i direttori tecnici; -a carico di tutti i soci; -a carico dei soggetti cessati dalla carica nell’anno antecedente, compresi quelli che hanno operato presso società incorporate o fuse con la presente; -a carico della ditta quale persona giuridica; -a carico dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza; -a carico dei membri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo; le cause di esclusione di cui all’art. 80 del

D. Lgs. n. 50 del 18.04.2016, che qui si intende integralmente riportato, nonché ogni altra causa di esclusione dai contratti pubblici prevista dall'ordinamento;

**b)** Che tali cause di esclusione sono state attentamente lette e vagliate, con le sanzioni che ne derivino in caso di non veridicità e/o non corrispondenza a seguito delle verifiche/controlli disposti dalla Asl.

A tale scopo, al fine di "motivata valutazione della gravità", riservata esclusivamente alla ASL, si elencano -tutti i reati penali riportati, compresi quelli con il "beneficio della non menzione"; -tutti i procedimenti penali pendenti; -nonché tutte le restanti violazioni, tra cui le risoluzioni contrattuali, le negligenze, la malafede, gli errori professionali, sia quelli già contestati che quelli in corso/pendenti, tutte le sanzioni comminate, tutte le sanzioni pecuniarie comminate, nulla escluso:

*(elencare con la dovuta precisione, ed allegare documentazione probatoria per illustrare esaurientemente la fattispecie, in quanto la "valutazione" è riservata alla Asl e non all'operatore economico, ai sensi di legge. In caso di omissione o falsa-non veritiera dichiarazione sarà comminata la sanzione della esclusione dall'albo e si informeranno le autorità competenti, A.N.AC. e autorità giudiziaria, per le sanzioni pecuniarie e penali di loro spettanza)*

.....  
.....  
.....;

**c)** Di essere in regola in materia di assunzioni obbligatorie ai sensi L. n. 68 del 12.03.1999 in quanto:

*(specificare se obbligato o meno, con la relativa motivazione)*

.....;

**d)** Che sussistono e/o permangono i requisiti tecnico-professionali già dichiarati in sede di iscrizione all'albo nel periodo compreso tra il 27.04.2017 ed il 26.04.2018, nonché ogni altra condizione o specifica già dichiarata in sede di iscrizione, ovvero si dichiarano i requisiti tecnico-professionali seguenti:

*(specificare i dati dell'attestazione S.O.A.)*

.....  
.....

*(specificare i lavori analoghi o affini eseguiti direttamente nel quinquennio antecedente, non attestati da SOA, eseguiti regolarmente e con buon esito:*

*-specificare la tipologia delle lavorazioni, riconducibili a quelle di cui all'allegato "A", DPR 207/2010, es. OG1, OS30, OS28, OS3, OG11, OS8 ecc. ecc.;*

*-specificare l'importo complessivo riferito ad ogni tipologia di lavoro;*

*-specificare i committenti, pubblici o privati, c/o i quali sono stati eseguiti i predetti lavori)*

.....  
.....  
.....

*(Per i lavori analoghi tecnicamente riconducibili alla Cat. OG13, gli operatori economici devono presentare anche un certificato attestante il buon esito degli stessi rilasciato dalle autorità preposte alla tutela dei beni cui si riferiscono);*

**e)** Che possiede, anche a titolo diverso dalla proprietà, idonea attrezzatura tecnica per eseguire lavorazioni analoghe a quelle eseguite nel quinquennio antecedente;

**f)** Che intende essere inserito nel seguente Elenco o Fascia di importo *(possono essere indicate una o più fasce)*

1^ fascia per inviti il cui importo stimato non sia superiore ad € 20.000;

2^ fascia importo stimato superiore ad € 20.000,00 e inferiore a € 40.000,00;

3^ fascia da € 40.000,00 fino a importo inferiore a € 150.000,00;

4^ fascia, ove è necessaria l'Attestazione S.O.A., da € 150.000,00 a importo inferiore ad € 1.000.000,00;

- g)** Specificare se l'operatore intende o non intende utilizzare l'istituto dell'avvalimento, tenuto conto che l'art. 89, comma 11, D. Lgs. N. 50/18.04.2016, non permette l'avvalimento per le S.I.O.S. (strutture, impianti, opere speciali) ivi previste:

.....  
(specificare)

- h)** Specificare se l'operatore intende o non intende essere invitato anche nei casi in cui per la presentazione della offerta sia necessario costituire un R.T.I. (raggruppamento temporaneo d'impres), per es. qualora siano presenti categorie scorporabili / SIOS che non possono essere oggetto di avvalimento :

.....  
(specificare)

In fede

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(timbro Rag. Sociale e Firma dichiarante)

**Modello 1 - Domanda e Dichiarazioni ex DPR 445/2000**

Alla A.S.L. di Pescara

U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale

**OGGETTO:** Istanza di iscrizione all'Albo dei Fornitori di Lavori e Manutenzioni di Opere ed Impianti e Dichiarazioni ex DPR 445/2000, compresa la specificazione della fascia o elenco in cui intende essere inserito.

**Il sottoscritto, in qualità di :**

*(specificare nome e cognome del dichiarante, nonché la qualifica rivestita, se del legale rappresentante o procuratore, ed in tal caso va allegato l'idoneo titolo da cui si evincono i poteri conferiti al procuratore)*

.....  
.....

**del/degli operatore/i economico/i :**

*(specificare chiaramente ragione sociale, denominazione, sede, partita iva e codice fiscale)*

.....  
.....

**micro impresa, piccola o media impresa:**

*(specificare se micro impresa, piccola o media impresa, come definite nella Raccomandazione n. 2003/361/CE della Commissione del 06.05.2003: -sono medie imprese quelle che hanno meno di 250 occupati e un fatturato annuo non superiore ad € 50 milioni, oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 43 milioni; -sono piccole imprese quelle che hanno meno di 50 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 10 milioni; -sono micro imprese quelle che hanno meno di 10 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 2 milioni)*

.....  
.....

## CHIEDE

di essere iscritto all'albo in oggetto, e per quanto richiesto nell'Avviso pubblicato sul sito internet [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) – link “gare e appalti” – “procedure di gara” – “bandi esplorativi / indagini di mercato” (stesso percorso dal link “amministrazione trasparente”), promossi da U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale,

## DICHIARA

**ai sensi e per gli effetti DPR 445/2000, consapevole/i delle sanzioni previste ex art. 76 medesimo decreto per dichiarazioni mendaci e/o non rispondenti a verità:**

**a)** Che i recapiti ufficiali cui devono essere inviate le notifiche ufficiali, nonché ogni altra ufficiale comunicazione, compresi gli inviti per eventuali procedure negoziate, ai sensi art. 76, D. Lgs. n. 50/18.04.2016 e s.m.i., sono:

*(i recapiti devono essere sempre attivi, e devono essere segnalate eventuali **variazioni**, in caso contrario non potranno addebitarsi alla ASL le mancate comunicazioni)*

P.E.C.:.....

ALTRA POSTA ELETTRONICA:.....

TELEFONI (sempre attivi): .....

FAX (sempre attivi): .....

DOMICILIO legale :.....

**b)** Che le posizioni assicurative/assistenziali/casse di previdenza ecc. sono le segg.:

*(indicare le posizioni nella loro completezza)*

INPS: .....

.....

INAIL:.....

.....

CASSA EDILE:.....

.....

**c)** Che l'organico medio annuo è il seguente:



.....  
.....  
**d)** Che il Contratto Collettivo Nazionale di settore applicato è il seguente:

.....  
.....;

**e)** Che attualmente **tutti** gli amministratori e i soggetti capaci di impegnare, all'esterno, nei confronti di terzi, la società (es. institori, procuratori, vice presidente); **-tutti** i direttori tecnici; **-tutti** i soci; **-tutti** i soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente, compresi quelli che hanno operato presso società incorporate o fuse con la presente; **-tutti** i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza; **-tutti** i membri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo; sono i seguenti:

*(Indicare tutti i predetti soggetti. Tali soggetti, ove possibile, devono rendere le dichiarazioni di cui al Modello 2. Qualora non fosse possibile, il legale rappresentante o procuratore dell'impresa dichiarerà che a loro carico non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80, D. Lgs. n. 50/18.04.2016, ovvero altre cause ostative alla sottoscrizione dei contratti con la pubblica amministrazione, previste dalle norme dell'ordinamento):*

Sig.....

nato a.....il .....

residenza.....

CF/P.I.....

Sig.....

nato a.....il .....

residenza.....

CF/P.I.....

ecc. ecc.

**f)** Che attualmente il/i socio/i di maggioranza della/e impresa/e è/sono:

*(Tali soggetti devono rendere le dichiarazioni di cui al Modello 2). Qualora ciò non fosse possibile, il legale rappresentante o procuratore dell'impresa dichiarerà che a loro carico non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80, D. Lgs. n. 50/18.04.2016, ovvero altre cause ostative alla sottoscrizione dei contratti con la pubblica amministrazione, previste dalle norme dell'ordinamento)*

Sig.....

nato a.....il .....

residenza.....

CF/P.I.....

Sig.....

nato a.....il .....

residenza.....

CF/P.I.....

ecc. ecc.

**g)** Che non sussistono a carico del sottoscritto, nonché a carico della ditta, nonché a carico dei soggetti previsti ai precedenti punti e) ed f), le cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50 del 18.04.2016, nonché ogni altra causa di esclusione dai pubblici contratti prevista dall'ordinamento.

A tale scopo, al fine di "motivata valutazione della gravità", riservata esclusivamente alla ASL, si elencano - tutti i reati penali riportati, compresi quelli con il "beneficio della non menzione"; -tutti i procedimenti penali pendenti; -nonché tutte le restanti violazioni, tra cui le risoluzioni contrattuali, le negligenze, la malafede, gli errori professionali, sia quelli già contestati che quelli in corso/pendenti, tutte le sanzioni comminate, tutte le sanzioni pecuniarie comminate, nulla escluso:

*(elencare con la dovuta precisione, ed allegare documentazione probatoria per illustrare esaurientemente la fattispecie, in quanto la "valutazione" è riservata alla Asl e non all'operatore economico, ai sensi di legge. In caso di omissione o falsa-non veritiera dichiarazione sarà comminata la sanzione della esclusione dall'albo e si informeranno, se del caso, le autorità competenti, A.N.AC. e autorità giudiziaria, per le sanzioni pecuniarie e penali di loro spettanza)*

.....

.....

.....;

**h)** Che l'operatore economico è iscritto al Registro CCIAA, come da dati seguenti:

*(In alternativa, può essere allegata copia della CCIAA, dichiarata conforme all'originale ai sensi DPR 445/2000, ed in tal caso la copia deve contenere i dati attuali dell'impresa nonché tutti gli attuali soggetti, titolari di incarichi o qualifiche)*

CCIAA di .....

dati d'Iscrizione n. ....

attività.....

titolari d incarichi e qualifiche:

.....

.....

.....

altri dati della CCIAA.....

.....;

**i)** Che l'operatore economico possiede i seguenti requisiti di qualificazione tecnico-professionali per la esecuzione di lavori d'importo pari o superiore ad € 150.000, ai sensi del D. Lgs. n. 50 del 18.04.2016:

*(specificare tutti i dati della Attestazione SOA. In alternativa, può essere allegata copia dichiarata conforme all'originale, ai sensi del DPR 445/2000)*

.....  
.....  
.....;

**l)** *Che ha eseguito direttamente nel quinquennio antecedente, regolarmente e con buon esito, le seguenti lavorazioni non attestati da SOA:*

*-specificare la tipologia delle lavorazioni, riconducibili a quelle di cui all'allegato "A", DPR 207/2010, es. OG1, OS30, OS28, OS3, OG11, OS8 ecc. ecc.;*

*-specificare l'importo complessivo riferito ad ogni tipologia di lavoro;*

*-specificare i committenti, pubblici o privati, c/o i quali sono stati eseguiti i predetti lavori)*

.....  
.....  
.....

*(Per i lavori analoghi tecnicamente riconducibili alla Cat. OG13, gli operatori economici devono presentare anche un certificato attestante il buon esito degli stessi rilasciato dalle autorità preposte alla tutela dei beni cui si riferiscono);*

**m)** *Che possiede, anche a titolo diverso dalla proprietà, idonea attrezzatura tecnica per eseguire lavorazioni analoghe a quelle eseguite nel quinquennio antecedente;*

**n)** *Che intende essere inserito nel seguente Elenco o Fascia di importo (possono essere indicate una o più fasce)*

1^ fascia per inviti il cui importo stimato non sia superiore ad € 20.000;

2^ fascia importo stimato superiore ad € 20.000,00 e inferiore a € 40.000,00;

3^ fascia da € 40.000,00 fino a importo inferiore a € 150.000,00;

4^ fascia, ove è necessaria l'Attestazione S.O.A., da € 150.000,00 a importo inferiore ad € 1.000.000,00;

**o)** *Specificare se l'operatore intende o non intende utilizzare l'istituto dell'avvalimento, tenuto conto che l'art. 89, comma 11, D. Lgs. N. 50/18.04.2016, non permette l'avvalimento per le S.I.O.S. (strutture, impianti, opere speciali) ivi previste:*

.....  
*(specificare)*

**p)** *Specificare se l'operatore intende o non intende essere invitato anche nei casi in cui per la presentazione della offerta sia necessario costituire un R.T.I. (raggruppamento temporaneo d'impresa), per es. qualora siano presenti categorie scorporabili / SIOS che non possono essere oggetto di avvalimento :*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....;

**q)** Che l'operatore economico possiede la seguente Certificazione di Qualità o la seguente Certificazione ISO 14000 oppure SA 8000 oppure OHSAS 18001 oppure altra Certificazione di cui all'art. 87, D. Lgs. N. 50/18.04.2016:

*(Specificare con precisione. In alternativa può essere allegata copia della certificazione dichiarata conforme all'originale ai sensi DPR 445/2000)*

.....;

**r)** Di trovarsi in situazione di controllo o di collegamento di cui all'art. 2359 del codice civile con i seguenti soggetti:

*(Specificare compiutamente i soggetti, completi di tutti i dati, con i quali l'offerente si trova in situazione di controllo o di collegamento);*

.....  
.....  
.....;

**s)** Di essere in regola in materia di assunzioni obbligatorie ai sensi L. n. 68 del 12.03.1999 in quanto:  
*(specificare se obbligato o no con la relativa motivazione)*

.....  
.....;

**t)** Di avere attentamente letto l'Avviso Pubblico relativo alla istituzione dell'Albo in oggetto, di cui si accettano le condizioni ivi previste, di essere consapevole che la ASL di Pescara – U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale potrà in ogni momento verificare la veridicità della Dichiarazioni rese, con le conseguenze penali e pecuniarie che ne derivano in caso di non corrispondenza tra il dichiarato ed il controllato (denuncia all'Autorità Giudiziaria, denuncia all'Autorità di Vigilanza Contratti Pubblici ecc.)

Si allegano al presente Modulo valido documento di identità del sottoscrittore, nonché i seguenti altri documenti che si ritiene utile allegare:

.....  
.....;

Le seguenti precisazioni o chiarimenti ritenuti opportuni o necessari:

.....  
.....

In fede

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(timbro Rag. Sociale e Firma dichiarante/i)

**NOTA BENE:** Tutte le voci previste nel Modello 1 devono essere compilate, anche barrando le voci che non interessano, senza eliminarle completamente dal modello, per facilitare il controllo da parte della Asl.

All'A.S.L. di Pescara

U.O.C. Servizio Tecnico Patrimoniale

**OGGETTO: Albo dei Fornitori per Lavori e Manutenzioni di Opere ed Impianti – Dichiarazioni delle persone fisiche previste ai punti e) ed f) del Modello 1.**

**Il/i sottoscritto/i, in qualità di:**

*(specificare il nome e cognome del/i dichiarante-i, nonché la qualifica rivestita)*

.....  
.....  
.....

**del/degli operatore/i economico/i :**

*(specificare chiaramente ragione sociale, denominazione, sede, indirizzo, p.i., c.f., punti di contatto c/o cui inviare ogni comunicazione e gli eventuali inviti alle procedure negoziate)*

.....  
.....  
.....

**micro impresa, piccola o media impresa:**

*(specificare se micro impresa, piccola o media impresa, come definite nella Raccomandazione n. 2003/361/CE della Commissione del 06.05.2003: -sono medie imprese quelle che hanno meno di 250 occupati e un fatturato annuo non superiore ad € 50 milioni, oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 43 milioni; -sono piccole imprese quelle che hanno meno di 50 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 10 milioni; -sono micro imprese quelle che hanno meno di 10 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore ad € 2 milioni)*

.....

**D I C H I A R A / DICHIARANO**

**Ai sensi e per gli effetti DPR 445/2000, consapevole/i delle sanzioni previste ex art. 76 medesimo decreto per dichiarazioni mendaci e/o non rispondenti a verità:**

**a) Che non sussistono a carico del/i sottoscritto/i le cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50 del 18.04.2016, che qui si intende integralmente riportato, nonché ogni altra causa di esclusione dai contratti pubblici prevista dall'ordinamento.**

*(Dichiarazione a cura degli amministratori o soggetti capaci di impegnare, all'esterno, nei confronti di terzi, la società, es. institori, procuratori, vice presidente; a cura dei direttori tecnici; dei soci; -dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente, compresi quelli che hanno operato presso società **incorporate o fuse con la presente; -a cura dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza; -a cura dei membri di direzione o di vigilanza o soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo.***

*Qualora i predetti soggetti non possano o non vogliano dichiarare, il legale rappresentante o il procuratore dell'impresa dichiarerà che a loro carico, per quanto a propria conoscenza, non sussistono motivi o cause di esclusione prescritti all'art. 80, D. Lgs. n. 50/18.04.2016 e nell'ordinamento);*

**a) Che tali cause di esclusione sono state attentamente lette e vagliate, con le sanzioni che ne derivino in caso di non veridicità e/o non corrispondenza a seguito delle verifiche/controlli disposti dalla Asl.**

**A tale scopo, al fine di "motivata valutazione della gravità", riservata esclusivamente alla ASL, si elencano -tutti i reati penali riportati, compresi quelli con il "beneficio della non menzione"; -tutti i procedimenti penali pendenti; -nonché tutte le restanti violazioni, tra cui le risoluzioni contrattuali, le negligenze, la malafede, gli errori professionali, sia quelli già contestati che quelli in corso/pendenti, tutte le sanzioni comminate, tutte le sanzioni pecuniarie comminate, nulla escluso:**

*(elencare con la dovuta precisione, ed allegare documentazione probatoria per illustrare esaurientemente la fattispecie, in quanto la "valutazione" è riservata alla Asl e non all'operatore economico, ai sensi di legge. In caso di omissione o falsa-non veritiera dichiarazione sarà comminata la sanzione della esclusione dall'albo e si informeranno le autorità competenti, A.N.AC. e autorità giudiziaria, per le sanzioni pecuniarie e penali di loro spettanza)*

.....  
.....  
.....;

**c) Di trovarsi in situazione di controllo o collegamento di cui all'art. 2359 del codice civile con i seguenti soggetti:**

*(Specificare compiutamente i soggetti, persone fisiche o persone giuridiche, completi di tutti i dati, con i quali il dichiarante si trova in situazione di controllo o di collegamento);*

.....  
.....  
.....;

**d) Di essere consapevole che la ASL potrà in ogni momento verificare la veridicità della dichiarazioni rese, con le conseguenze penali e pecuniarie che ne derivano in caso di non corrispondenza tra il dichiarato ed il controllato (denuncia all'Autorità Giudiziaria, denuncia all'Autorità Nazionale Anti Corruzione);**

e) Si allegano al presente Modulo valido documento di identità del/i sottoscrittore/i, nonché i seguenti altri documenti che si ritiene utile allegare:

.....  
.....  
.....  
.....

f) Le seguenti precisazioni o chiarimenti ritenuti opportuni o necessari:

.....  
.....  
.....

In fede.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(timbro Rag. Sociale e Firma dichiarante/i)

**NOTA BENE:** Tutte le voci previste nel Modello 1 devono essere compilate, anche barrando le voci che non interessano, senza eliminarle completamente dal modello, per facilitare il controllo da parte della Asl.