

ALLEGATO A

**Avviso per l'acquisizione di curricula professionali
per l'affidamento di servizi di architettura e ingegneria
di importo inferiore ad € 100.000,00.= ex art. 91 comma 2 D. Lgs. n. 163/2006**

Professionista singolo

Il sottoscritto nato a, il,
C.F., P. I.V.A residente a
.....,
con studio professionale in via, cap,
tel., fax, e-mail, in possesso del
seguito titolo di studio, conseguito presso
di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli
..... di, al n.

Studio associato / società (*)

Il/i sottoscritto/i :

-..... nato a, il, C.F.
....., residente a....., titolo di studio,
conseguito presso di, in data, iscritto
al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

-..... nato a, il, C.F.
....., residente a....., titolo di studio,
conseguito presso di, in data, iscritto
al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

-..... nato a, il, C.F.
....., residente a....., titolo di studio,
conseguito presso di, in data, iscritto
al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

dello Studio Associato/Società (denominazione).....
P. IVA, con sede in, cap,
via, tel., fax,
e-mail

() Nel caso di Studio Associato devono essere inseriti i dati di ciascun Professionista. Nel caso di Società di professionisti e di Società d'Ingegneria devono essere inseriti i dati del legale rappresentante, se si tratta di società di capitali, di tutti i soci nel caso di società di persone*

Raggruppamento temporaneo costituendo

I sottoscritti : liberi professionisti / dello Studio Associato / legali rappresentanti della società:

....., del/della (specificare nome mandante), P. IVA, con sede in, via, cap, tel., fax, e-mail, nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

....., del/della (specificare nome mandante), P. IVA, con sede in, via, cap, tel., fax, e-mail, nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

....., del/della (specificare nome mandante), P. IVA, con sede in, via, cap, tel., fax, e-mail, nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

....., del/della (specificare nome mandante), P. IVA, con sede in, via, cap, tel., fax, e-mail, nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.

• *indicano quale professionista abilitato da meno di 5 anni nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.;*

• *si impegnano a formalizzare il relativo atto notarile nel caso di affidamento di incarico professionale al Raggruppamento temporaneo.*

Raggruppamento temporaneo costituito o Consorzio stabile

Il sottoscritto

....., in qualità di della
mandataria/consorzio stabile, P. IVA
....., con sede in,
via, cap, tel.,
fax, e-mail, nato a, il
....., C.F., residente a....., il
titolo di studio, conseguito presso di
....., in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli
..... di, al n.

- *indica quale professionista abilitato da meno di 5 anni, nato a, il, C.F., residente a....., titolo di studio, conseguito presso di, in data, iscritto al (Ordine/Collegio/Albo) degli di, al n.*

DICHIARA / DICHIARANO

- *di non trovarsi nelle condizioni che, ai sensi della normativa vigente, ostano rispetto all'assunzione degli incarichi professionali in argomento;*
- *di aver adempiuto agli obblighi fiscali, sociali e contributivi nei confronti del personale dipendente (se esistente), secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui il professionista è stabilito;*
- *di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui il professionista è stabilito;*
- *l'inesistenza di misure di prevenzione o di provvedimenti che comportano decadenze, divieti o sospensioni a norma della Legge n. 575/1965 e del D. Lgs. n. 490/1994;*
- *di non essere mai stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla moralità e condotta professionale;*
- *di non aver mai subito contestazioni per inadempimenti contrattuali per incarichi assunti con la Pubblica Amministrazione;*
- *l'inesistenza di procedimento pendente per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27 dicembre 1956 n. 1423;*
- *di non aver reso nell'anno antecedente la data di pubblicazione del presente avviso false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara;*
- *di essere in grado in ogni momento di certificare tutti gli elementi innanzi dichiarati;*
- *di non avere alcun contenzioso con Finanziaria Bologna Metropolitana S.p.A. e/o Comune di*

Bologna, Provincia di Bologna, Camera di Commercio di Bologna, Regione Emilia-Romagna, Università di Bologna;

- di non aderire ad altre riunioni temporanee;
- (solo per le Società) di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, amministrazione controllata o concordato preventivo, e che tali procedure non si sono verificate nell'ultimo quinquennio.

AUTORIZZA / AUTORIZZANO

il trattamento dei dati personali contenuti nel presente documento per le finalità connesse all'affidamento dell'incarico e all'espletamento dello stesso.

ELENCA / ELENCANO

i principali incarichi professionali assunti negli ultimi 5 anni, fornendo tutte le informazioni necessarie al fine di consentire valutazione in ordine all'esperienza professionale maturata:

1.
2.
3.
4.

FORNISCE / FORNISCONO

le seguenti informazioni in ordine alla struttura dello studio/ della Società:

.....
.....

INDICA/INDICANO

Il/i seguente/i settore/i di competenza tra quelli elencati al punto 2 dell'avviso

- ...)
- ...)
- ...)
- ...)

Firmato:

Il professionista / I professionisti /il legale rappresentante della Società

Si allega copia fotostatica di documento/i di riconoscimento valido/i