

ALLEGATO 2

MODELLO – RAGGRUPPAMENTO DI PROFESSIONISTI

OGGETTO: ELENCO DEI PROFESSIONISTI PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ATTINENTI ALL’ARCHITETTURA E ALL’INGEGNERIA E DEGLI ALTRI SERVIZI TECNICO-AMMINISTRATIVI DI IMPORTO INFERIORE A 100.000,00 EURO.

Domanda di iscrizione

I sottoscritti:

1. Capogruppo mandatario

Nome, Cognome

C.F.

in qualità di singolo professionista \ legale rappresentante della società \ consorzio:

Denominazione

P.IVA

ovvero in qualità di componenti dello Studio Associato:

Denominazione

P.IVA

2. Mandanti (Indicare tutti i mandanti):

Nome, Cognome

C.F.

in qualità di singolo professionista \ legale rappresentante della società \ consorzio

Denominazione

P.IVA

ovvero in qualità di componenti dello Studio Associato:

Denominazione

P.IVA

Nome, Cognome

C.F.

in qualità di singolo professionista \ legale rappresentante della società \ consorzio

Denominazione

P.IVA

ovvero in qualità di componenti dello Studio Associato:

Denominazione

P.IVA

CHIEDONO

l'iscrizione all'Elenco dei professionisti per l'affidamento di servizi di importo inferiore a centomila euro, per le seguenti tipologie di servizio e fasce di importo:

vedere **ALLEGATO I** *Categorie di servizio*

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i

DICHIARANO

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, che:

- il Capogruppo Mandatario è quello indicato al punto I sopra indicato:

- il singolo professionista Nome e Cognome

ha recapito professionale in (Via\Str.da\Piazza\etc)

n.

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Tel./Cell.

C.F.

P.IVA:

PEC:

MAIL

- lo **Studio Associato** (Denominazione)

ha recapito professionale in (Via\Str.da\Piazza/etc)

n.

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Tel./Cell.

C.F.

P.IVA:

PEC:

MAIL

- la **Società** (Denominazione)

ha recapito professionale in (Via\Str.da\Piazza\etc)

n.

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Tel./Cell.

C.F.

P.IVA:

PEC:

MAIL

è iscritta nel Registro delle Imprese della CCIAA di:

per la seguente attività

n. di iscrizione

data di iscrizione

durata della Società fino a

forma giuridica (S.n.c \ S.a.s. \ Soc. Coop \ S.p.A \ S.r.l. \ S.a.p.a.)

è iscritta nell'Albo delle Società Cooperative con il seguente numero di iscrizione

(indicare solo in caso di società cooperativa);

- soggetti in carica

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c., dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona

fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società)

- soggetti cessati dalle cariche nell'anno antecedente la data della domanda di iscrizione

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c. dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società, cessati dalle cariche nell'anno antecedente la domanda di iscrizione)

- il **Consorzio** (Denominazione)

ha sede legale in (Via\Str.da\Piazza\etc)

n.

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Tel./Cell.

C.F.

P.IVA:

PEC:

MAIL

è iscritto nel Registro delle Imprese della CCIAA di:

per la seguente attività

n. di iscrizione

data di iscrizione

durata del Consorzio fino a

forma giuridica (S.n.c \ S.a.s. \ Soc. Coop \ S.p.A \ S.r.l. \ S.a.p.a.)

è iscritto nell'Albo delle Società Cooperative con il seguente numero di iscrizione
(indicare solo in caso di società cooperativa);

- soggetti in carica

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c., dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società)

- soggetti cessati dalle cariche nell'anno antecedente la data della domanda di iscrizione

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c. dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società, cessati dalle cariche nell'anno antecedente la domanda di iscrizione)

indica, per l'iscrizione, le seguenti società consorziate:

Denominazione

ha sede legale in (Via\Str.da\Piazza/etc)

n.

COMUNE

PROVINCIA

C.A.P.

Tel./Cell.

C.F.

P.IVA:

PEC:

MAIL

è iscritta nel Registro delle Imprese della CCIAA di:

per la seguente attività

n. di iscrizione

data di iscrizione

durata della Società fino a

forma giuridica (S.n.c \ S.a.s. \ Soc. Coop \ S.p.A \ S.r.l. \ S.a.p.a.)

è iscritta nell'Albo delle Società Cooperative con il seguente numero di iscrizione
(*indicare solo in caso di società cooperativa*);

- soggetti in carica

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c., dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società)

- soggetti cessati dalle cariche nell'anno antecedente la data della domanda di iscrizione

Nome e Cognome Data e luogo di nascita
Residenza Codice Fiscale Qualifica

(indicare i dati di tutti i soci e del direttore tecnico in caso di s.n.c. dei soci accomandatari e del direttore tecnico in caso di s.a.s., degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il socio unico persona fisica ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci e del direttore tecnico, se si tratta di altro tipo di società, cessati dalle cariche nell'anno antecedente la domanda di iscrizione)

✓ di impegnarsi, in caso di affidamento:

- a conferire, con un unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza al soggetto indicato come capogruppo mandatario, il quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti;
- a non modificare la composizione del Raggruppamento Temporaneo, da costituirsi sulla base del presente impegno e a perfezionare in tempo utile il relativo mandato irrevocabile, salvo quanto disposto ai commi 17, 18 e 19 dell'art. 48 del D.Lgs. n. 50/2016;
- a conformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai Raggruppamenti Temporanei;

✓ che, la quota di partecipazione al raggruppamento di ogni componente è la seguente:

Nome, Cognome

C.F.

Denominazione

P. IVA (capogruppo mandatario)

percentuale di partecipazione al raggruppamento pari al %

Nome, Cognome

C.F.

Denominazione

P. IVA (mandante)

percentuale di partecipazione al raggruppamento pari al %

- ✓ le prestazioni inerenti le seguenti tipologie di servizio e fascia di importo per le quali si richiede l'iscrizione saranno eseguite dai seguenti soggetti in possesso dei seguenti titoli di studio, abilitazione e iscrizioni ad Ordini/Collegi:

Nome, Cognome e C.F.

Titolo di Studio

Abilitazione Iscrizione Ordine\Collegio

Tipologia e Fascia di servizio svolto

non richiedono l'iscrizione in Elenco, per la stessa tipologia di Servizio e Fascia di importo, singolarmente e come componenti di uno o più raggruppamenti temporanei o consorzio stabile ovvero che gli amministratori, soci, dipendenti, consulenti o collaboratori del Capogruppo mandatario e dei mandanti e non richiedono l'iscrizione in Elenco, sotto qualsiasi forma, per la stessa tipologia di Servizio e Fascia di importo;

il R.T.P. possiede, per l'iscrizione nelle tipologie di servizio di Fascia 2, i seguenti requisiti minimi:

- è necessario aver espletato per enti e/o soggetti pubblici o privati, nel quinquennio antecedente

l'anno in cui viene presentata la domanda di iscrizione nell'Elenco, ovvero nel minor periodo di attività, incarichi relativi alla tipologia di servizio per la quale si richiede l'iscrizione, riferiti a lavori di importo non inferiore ad Euro 1.000.000,00;

oppure

- è necessario aver conseguito, a seguito di incarichi ricevuti da enti e/o soggetti pubblici o privati, nel quinquennio antecedente l'anno in cui viene presentata la domanda di iscrizione nell'Elenco, ovvero nel minor periodo di attività, un fatturato, riferito alla tipologia di servizio per la quale si richiede l'iscrizione, non inferiore ad Euro 50.000,00;

come risultanti dall'allegato *curriculum professionale*

Allega alla presente le dichiarazioni di cui al modello DGUE e copia del documento di identità del sottoscrittore.

Il sottoscrittore dichiara di avere preso visione e accettare il regolamento dell'Elenco Professionisti oggetto della presente procedura nonché del Codice di Comportamento approvato con D.P.R. n. 62/2013 e del Codice di Comportamento adottato dal Consorzio con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 6 in data 9 marzo 2015, tutti pubblicati sul sito www.capmodena.it

Il sottoscrittore dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi del regolamento UE 679/2016 e dell D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii., pubblicato sul sito www.capmodena.it

Firma (e timbro laddove posseduto)
