**ALLEGATO 01**

**OGGETTO: Affidamento diretto dell’appalto di lavori di minuto mantenimento edile delle sedi dell’Istituto Oncologico Veneto di Padova: ospedale Busonera e radioterapia di Padova, ai sensi dell’art. 36 comma 2) lettera b) del D.lgs. 50/2016 come modificato dalla Legge 120/2020 tramite piattaforma SINTEL - Comm. IOV1252-01 - CIG 840639696D – CUP J97H20001720005.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445

|  |  |
| --- | --- |
| Io sottoscritto/a |  |
| nato/a |  |
| il |  |
| Codice Fiscale |  |
| Residente a |  |
| via/piazza |  |
| n° civico |  |

in qualità di Legale Rappresentante, con la qualifica di (indicare la qualifica del Legale Rappresentante all’interno dell’impresa) [1] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale in cui posso incorrere in caso di affermazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del citato Decreto

**CERTIFICO E DICHIARO:**

1. **CHE I DATI RELATIVI ALL’IMPRESA SONO I SEGUENTI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Impresa [2] |  |
| con sede legale in |  |
| Via |  |
| n° |  |
| Sede operativa [3] |  |
| Via |  |
| n° |  |
| Camera di Commercio di |  |
| n° REA |  |
| capitale sociale di euro |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| oggetto sociale |  |
| recapito telefonico |  |
| fax |  |
| e-mail |  |

1. **CHE L’IMPRESA NON SI TROVA IN ALCUNA DELLE CAUSE DI ESCLUSIONE PREVISTE DALL’ART. 80 DEL D. LGS. 50/2016 e smi**

**ed in particolare**

di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l’impresa ha sede. A tal fine, dichiara la regolare iscrizione INPS ed INAIL di tutti i dipendenti e le seguenti posizioni contributive INPS, INAIL, CASSA EDILE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai fini della richiesta del DURC si dichiara che il contratto collettivo nazionale applicato ai dipendenti è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che il numero dei dipendenti è [4]:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| da 1 a 5 | da 6 a 15 | da 16 a 50 | da 1 a 5 | da 51 a 100 | Oltre 100 |

1. **DICHIARA INOLTRE:**

3a) di essere in possesso delle previste autorizzazioni di legge rilasciate dalle competenti autorità in ordine allo svolgimento dell’attività oggetto della presente gara;

3b) di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le norme e le condizioni contenute nella lettera d’invito e di avere la piena conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari che possono aver influito sulla determinazione dei prezzi offerti e delle condizioni contrattuali che possono influire sull’appalto e di aver giudicato inoltre i prezzi remunerativi nel loro complesso;

3c) l’impegno a mantenere valida e vincolata la propria offerta per un periodo di almeno 180 giorni dalla data di presentazione della medesima e di essere disponibile, su semplice richiesta dell’Azienda Ospedaliera di Padova, a prorogarla per ulteriori 180 giorni;

3d) di adempiere agli obblighi sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all’art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136;

3e) (in caso di gara suddivisa in lotti) di partecipare ai lotti n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3f) in relazione al subappalto [5]:

 di avvalersi della facoltà di subappaltare, previa autorizzazione dell’Istituto Oncologico Veneto, le seguenti attività [6]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***oppure***

 di non avvalersi della facoltà di subappaltare [5]:

3g) di assumere a proprio carico tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge e di aver tenuto conto nella formulazione dell’offerta del costo del lavoro, degli obblighi connessi in materia di sicurezza e di protezione dei lavoratori, ai sensi della normativa vigente;

3h) di essere in possesso della capacità tecnico-professionale con riferimento agli obblighi previsti dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e ssmmii.;

3m) di indicare l’indirizzo di posta elettronica certificata della ditta e di accettare che tutte le successive comunicazioni relative al presente procedimento siano effettuate esclusivamente mediante il sotto indicato indirizzo di PEC:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| PEC [7] |  |

3n) di allegare fotocopia di un documento d’identità non scaduto [8] (la copia del documento suddetto è documento indispensabile/essenziale).

La presente dichiarazione si compone di n° \_\_\_\_\_\_ pagine.

|  |  |
| --- | --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
|  | Firma del Legale Rappresentante [9] |
|  | Sig/sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |