**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

**Gara per l’affidamento della Concessione in uso in esclusiva della struttura Grand Stand Arena per l’organizzazione di una rassegna di eventi extra-sportivi di diversa natura.**

**R.A. 017\_21\_AP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Nato/a a** | | |  | | | | | **Prov.** | | | **(     )** | | **il** | | | **/     /** | | |
| **In qualità di (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente*):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **e Legale rappresentante** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ovvero** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Procuratore (*in tal caso indicare gli estremi della relativa procura e inserire nel sistema copia della stessa*)** | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Dell’Impresa:** | | | | | | **Indicare Ragione sociale per esteso** | | | | | | | | | | | | |
| **con sede legale in:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Via** | |  | | | | | | | | | | | **n.** | |  | | | |
| **C.A.P.** | |  | | | | | **Città** | |  | | | | **Prov.** | | | | | **(     )** |
| **Telefono** | | | |  | | | | | | | | **Fax** | |  | | | | |
| **e-mail** | | | |  | | | | | | **Indirizzo di Posta elettronica certificata** | | | |  | | | | |

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura in oggetto come (*selezionare la casella corrispondente e fornire le eventuali informazioni richieste*):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** |  | **Concorrente singolo, e in particolare come:** | | Impresa individuale | | |
| Società commerciale | | |
| Società cooperativa | | |
| **----------------------------** | | | | | | |
| **B** |  | **Consorzio di cooperative** | | | | |
| **----------------------------** | | | | | | |
| **C** |  | **Consorzio stabile** | | | | |
| **----------------------------** | | | | | | |
| **D** |  | **Mandataria** | di una Associazione di imprese | |  | già costituita |
|  | **Mandante** |  | da costituirsi |

e, a tal fine, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 DPR 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, e/o 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 lo scrivente operatore economico decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

1. che l’Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di commercio di  e che i dati dell’iscrizione sono i seguenti (*riportare gli estremi di iscrizione*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * numero di iscrizione: |  | * data di iscrizione: | // |
| * durata/data termine: |  | | |
| * codice attività: |  | * capitale sociale: |  |
| * codice fiscale n. |  | * partita IVA n. |  |
| * oggetto sociale: |  | | |

1. che:

* [**NEL CASO DI IMPRESA INDIVIDUALE**] i titolari e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica**  **(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | | | |
|  | | | | |

* [**NEL CASO DI SOCIETA’ IN NOME COLLETTIVO**] i soci e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica**  **(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | | | |
|  | | | | |

* [**NEL CASO DI SOCIETA’ IN ACCOMANDITA SEMPLICE**] i soci accomandatari e i direttori tecnici sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica**  **(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | | | |
|  | | | | |

* [**NEL CASO DI ALTRO TIPO DI SOCIETA’ O CONSORZIO**] i membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, i membri degli organi con poteri di direzione e di vigilanza, i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione e di controllo, i direttori tecnici (ove presenti), il socio unico persona fisica, o il socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Qualifica**  **(nel caso in cui un soggetto ricopra più qualifiche indicarle tutte)** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | | | |
|  | | | | |

1. Che nell’anno antecedente la data di pubblicazione della gara, sono cessati dalle cariche sopra indicate i seguenti soggetti *(riportare estremi anagrafici, carica societaria e data di cessazione della carica):*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Carica societaria** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice fiscale** | **Data cessazione carica** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | | | |
|  | | | | |

1. l’inesistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e, in particolare:
   * + 1. che:

* nei propri confronti, e/o nei confronti dei soggetti indicati all’art. 80, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, non sono state pronunciate condanne con sentenza definitiva, decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per i reati indicati all’art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/2016;

(ovvero)

* nei propri confronti, e/o nei confronti dei soggetti indicati all’art. 80, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, sono state pronunciate condanne con sentenza definitiva, decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per i reati indicati all’art. 80, comma 1, del D.Lgs. 50/2016, i cui estremi vengono di seguito riportati (*indicare, per ciascun soggetto, i dati relativi al reato*):

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Dati relativi al reato** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* + - 1. che non sussistono, a carico dei soggetti di cui all’art. 80, comma 3, del D.Lgs. 50/2016, cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 e/o tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;
      2. che:
* non sono state commesse violazioni gravi, definitivamente accertate e non, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l’Impresa è stabilita,

(ovvero)

* sono state commesse violazioni gravi, definitivamente accertate e non, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana, o quella dello Stato in cui l’Impresa è stabilita, i cui dettagli vengono di seguito riportati (*indicare i dati relativi alle violazioni*):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DEL CERTIFICATO DI REGOLARITA’ FISCALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione ufficio dell’Agenzia delle entrate di competenza (es. Direzione Provinciale I di Roma - ufficio territoriale Civitavecchia) |  |
| Indirizzo |  |
| N. Fax. |  |
| PEC (se disponibile) |  |

* + - 1. che:
* non sono state commesse violazioni gravi, definitivamente accertate e non, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l’Impresa è stabilito,

(ovvero)

* sono state commesse violazioni gravi, definitivamente accertate e non, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l’Impresa è stabilita, i cui dettagli vengono di seguito riportati (*indicare i dati relativi alle violazioni*):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DEL DURC**

* CCNL applicato:
* Posizioni assicurative e contributive:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * INAIL:   Codice ditta |  | * INAIL:   Sede competente |  |
| * INPS:   Matricola fiscale |  | * INPS:   Sede competente |  |
| * INPS:   Codice fiscale |  |
| * INPS:   Pos. contr. individuale |  |
| * CASSA EDILE:   Codice Impresa |  | * CASSA EDILE:   Sede competente |  |

* + - 1. che (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente e fornire le informazioni eventualmente richieste*):
* l’Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di cui all’art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016,

(ovvero)

* l’Impresa si trova nella/e seguente/i situazione/i di cui all’art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016 (*indicazione il riferimento all’art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016 e fornire, laddove applicabile, le informazioni richieste*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipologia (riferimento art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016): | Informazioni dettagliate: | (Laddove applicabile)  L’Impresa   1. ha risarcito interamente il danno?  Si;  No 2. si è impegnata formalmente a risarcire il danno?  Si;  No   Per le ipotesi 1) e 2) l’Impresa ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?  Si;  No  In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [     ] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):  [     ][     ][     ][     ] |
| Tipologia (riferimento art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016): | Informazioni dettagliate: | (Laddove applicabile)  L’Impresa   1. ha risarcito interamente il danno?  Si;  No 2. si è impegnata formalmente a risarcire il danno?  Si;  No   Per le ipotesi 1) e 2) l’Impresa ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?  Si;  No  In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [     ] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):  [     ][     ][     ][     ] |
| Tipologia (riferimento art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016): | Informazioni dettagliate: | (Laddove applicabile)  L’Impresa   1. ha risarcito interamente il danno?  Si;  No 2. si è impegnata formalmente a risarcire il danno?  Si;  No   Per le ipotesi 1) e 2) l’Impresa ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?  Si;  No  In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [     ] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):  [     ][     ][     ][     ] |
| Tipologia (riferimento art. 80, comma 5, del D.Lgs. 50/2016): | Informazioni dettagliate: | (Laddove applicabile) l’Impresa   1. ha risarcito interamente il danno?  Si;  No 2. si è impegnata formalmente a risarcire il danno?  Si;  No   Per le ipotesi 1) e 2) l’Impresa ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?  Si;  No  In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [     ] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):  [     ][     ][     ][     ] |

* + - 1. che, al fine di consentire a Sport e salute S.p.A. di verificare l’assenza della causa di esclusione di cui all’art. 80, comma 5, lettera i), del D.Lgs. 50/2016, l’Impresa occupa attualmente, ai sensi dell’art. 17 della Legge n. 68/1999 (norme sul diritto al lavoro dei disabili), un numero di dipendenti (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente alla propria situazione*):

inferiore a 15 e pertanto non è soggetta agli obblighi di cui alla predetta Legge;

pari o superiore a 15 e inferiore a 35, ma non ha effettuato assunzioni dopo il 18 gennaio 2000, e pertanto non è soggetta agli obblighi di cui alla predetta Legge;

pari o superiore a 15 ma inferiore a 35 ed ha effettuato assunzioni dopo il 18 gennaio 2000, ed è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e ha ottemperato ai relativi obblighi;

pari o superiore a 35, ed è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e ha ottemperato ai relativi obblighi.

**INFORMAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA RICHIESTA DELLA VERIFICA DELL’OTTEMPERANZA ALLE NORME CONTENUTE NELLA LEGGE N. 68/1999**

|  |  |
| --- | --- |
| Sede della Direzione Provinciale del Lavoro |  |
| Indirizzo |  |
| N. Fax |  |
| PEC (se disponibile) |  |

**DICHIARAZIONI DA RENDERE IN CASO DI PARTECIPAZIONE COME ASSOCIAZIONE DI IMPRESE O CONSORZIO O AGGREGAZIONE DI IMPRESE DI RETE**

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa da Cooperativa o Consorzio di Cooperative****]* che l’operatore economico in quanto costituente cooperativa, è iscritta nell’apposito Albo delle Società Cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 al n.      ;
2. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria di una Associazione di Imprese già costituita o dal Consorzio****]* che l’Associazione/il Consorzio è stata/o costituita/o con atto *(specificare gli estremi del contratto di mandato o del contratto di consorzio)*:

|  |
| --- |
|  |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di una Associazione di Imprese****]* di partecipare alla procedura in oggetto con le seguenti Imprese (*indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA e sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*** | | |
|  | | |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di una Associazione di Imprese****]*

che la parte delle prestazioni contrattuali (in percentuale) che assume nella ripartizione dell’oggetto contrattuale all’interno dell’Associazione è la seguente:

|  |
| --- |
| **Quota %** |
|  |

1. *[****nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandataria/mandante di una Associazione di Imprese da costituirsi****]* di assumere l’impegno, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo alle Associazioni di Imprese;
2. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dall'Impresa mandante di una Associazione di Imprese da costituirsi****]* che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo alla seguente Impresa (*indicare denominazione*):

|  |
| --- |
| **Denominazione** |
|  |

1. *[****da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa dal Consorzio****]* che fanno parte del Consorzio le seguenti Imprese *(indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA e indirizzo sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** | | |
|  | | |

e che il Consorzio (*selezionare la casella corrispondente e fornire le informazioni eventualmente richieste)*:

concorre in proprio (selezione consentita solo nell’ipotesi di partecipazione come Consorzio stabile);

concorre per le seguenti Imprese consorziate (*indicare denominazione, Codice fiscale/Partita IVA, sede legale*):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Sede legale** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** | | |
|  | | |

1. che, con riferimento alla presente gara, non ha presentato offerta in più di una Associazione di Imprese o Consorzio, ovvero singolarmente e quale componente di una Associazione di Imprese/Consorzio;

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

1. che l’offerta presentata è conforme a quanto richiesto nella documentazione facente parte della procedura;
2. di accettare, avendone preso visione integralmente, tutta la documentazione facente parte della procedura e tutte le risposte agli eventuali chiarimenti richiesti dalle Imprese;
3. di acconsentire, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (“GDPR”), al trattamento dei dati personali per le basi giuridiche e finalità indicate nell’informativa presente sul Portale fornitori da me letta e conosciuta;
4. di impegnarsi a comprovare, su richiesta di Sport e salute S.p.A., la veridicità di quanto sopra dichiarato;

L’Impresa,

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** | **Data** |
|  |  |
| **Firmato digitalmente da:** | |