**DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO**

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

**PROCEDURA TELEMATICA APERTA PER LA STIPULA DI UNA POLIZZA COLLETTIVA DI RIMBORSO SPESE SANITARIE A FAVORE DEL PERSONALE DIPENDENTE DI SPORT E SALUTE S.P.A. FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI E FSN PARALIMPICHE, CONINET, NADO, PARCO DEL FORO ITALICO (PFI), COMITATO ITALIANO PARAOLIMPICO (CIP), UNIONE ITALIANA TIRO A SEGNO (UITS), DISCIPLINE SPORTIVE ASSOCIATE CHE ADOTTANO IL CCNL SPORT E SALUTE**

**R.A. 01\_24\_AD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | | | |  | | |
| **In qualità di Impresa ausiliaria del seguente operatore economico avvalente (*indicare Ragione sociale avvalente*):** | | | | | | | | | |  | | | | | | |

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell’art. 76 dello stesso decreto, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure concernenti gli appalti pubblici,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

1. di possedere, ai sensi e per gli effetti dell’art.104 del D.Lgs. 36/2023, i seguenti requisiti di carattere tecnico e professionale, così come prescritti dal Disciplinare di gara, di cui il concorrente si avvale per poter essere ammesso alla gara di seguito indicati:

di obbligarsi, nei confronti del concorrente e della Stazione appaltante a fornire i predetti requisiti dei quali è carente il concorrente e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata del Contratto, nei modi e nei limiti stabiliti dall’art. 104 del D.Lgs. 36/2023 rendendosi inoltre responsabile in solido con il concorrente nei confronti della Stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto dell’appalto;

1. ai sensi dell’art. 104 comma 12 del D.Lgs. 36/2023,solo in caso di avvalimento finalizzato a migliorare l’offerta, c.d. “avvalimento premiale”, di non partecipare a sua volta alla stessa gara;

**DICHIARA ALTRESI’ SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’**

1. ***[da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa da Impresa iscritta nel Registro delle Imprese]*** 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*[[1]](#footnote-1)):

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

1. [***da compilare nel caso in cui la presente dichiarazione sia resa da Società di capitali***] che la società di capitali ha un sistema di amministrazione e controllo disciplinata dal codice civile a seguito della riforma introdotta dal D.Lgs. n. 6/2003 come segue:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sistema c.d. “tradizionale” (disciplinato agli artt. 2380-bis e ss. c.c.) articolato su un “consiglio di amministrazione” e su un “collegio sindacale”** |
|  | **Sistema c.d. “dualistico” (disciplinato agli artt. 2409-octies e ss. c.c.) articolato sul “consiglio di gestione” e sul “consiglio di sorveglianza”** |
|  | **Sistema c.d. “monistico” fondato sulla presenza di un “consiglio di amministrazione” e di un “comitato per il controllo sulla gestione” costituito al suo interno (art. 2409-sexiesdecies, c.1, c.c.)** |

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[[2]](#footnote-2), i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione e di controllo[[3]](#footnote-3), i direttori tecnici (ove presenti), il socio unico sono *(indicare nominativi – compreso il sottoscrittore - qualifica, luogo e data di nascita, residenza)*:
* [nel caso di Società con sistema di amministrazione tradizionale e monistico] Membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza (presidente del CDA, amministratore unico, amministratori delegati anche se titolari di una delega limitata a determinate attività ma che per tali attività conferisca poteri di rappresentanza):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 società con sistema di amministrazione tradizionale]** Membri del collegio sindacale:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 società con sistema di amministrazione monistico]** Membri del comitato per il controllo sulla gestione:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **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 società con sistema di amministrazione dualistico]** Membri del consiglio di gestione:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **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 società con sistema di amministrazione dualistico]** Membri del consiglio di sorveglianza:

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

* **Institori e procuratori generali:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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*):** | | | | |
|  | | | | |

* **Soggetti muniti di poteri di rappresentanza[[4]](#footnote-4), di direzione[[5]](#footnote-5) e di controllo[[6]](#footnote-6):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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*):** | | | | |
|  | | | | |

* **Direttori tecnici:**

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

* **Socio unico:**

**Nel caso di socio unico:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** | **Luogo e Data di nascita** | **Codice Fiscale** | **Residenza** |
|  |  |  |  |

**Nel caso di socio unico persona giuridica:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ragione sociale** | **Partita IVA** | **Codice fiscale** |
|  |  |  |

1. che il sottoscritto e tutti i soggetti di cui all’articolo 94 comma 3 e 4 del D.Lgs. 36/2023 non rientrano nell’elenco delle Persone politicamente esposte[[7]](#footnote-7);

ovvero risultano politicamente esposti i seguenti soggetti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome** |  | |
|  |  | Persona direttamente esposta che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Familiare diretto della seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Soggetto che intrattiene stretti legami con la seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  |  | Persona direttamente esposta che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Familiare diretto della seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Soggetto che intrattiene stretti legami con la seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  |  | Persona direttamente esposta che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Familiare diretto della seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
|  | Soggetto che intrattiene stretti legami con la seguente persona politicamente esposta       che ricopre (o ha ricoperto) la seguente carica |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | |
|  | | |

1. che nell’anno antecedente la data di pubblicazione del Bando di gara si è verificata la seguente operazione societaria       (cessione/affitto d’azienda o di ramo di azienda ovvero fusione o incorporazione) che ha coinvolto questa Impresa e la società       e che pertanto devono considerarsi cessati dalla carica 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. che nel libro soci dell’Impresa figurano i soci sottoelencati, titolari delle azioni/quote di capitale riportate a fianco di ciascuno di essi:

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolari delle azioni/quote di capitale** | **Quota (in %)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori titolari, riportando, per ciascuno di essi, la quota di partecipazione*):** | |
|  | |

**10.1.** che (*fornire le informazioni richieste solo se ricorre la fattispecie menzionata*)):

* in base alle risultanze del libro soci, nonché a seguito di comunicazioni ricevute dai titolari delle stesse partecipazioni, risultano esistenti i seguenti diritti reali di godimento o di garanzia sulle azioni/ quote aventi diritto di voto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
|  | A favore di |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | |
|  | | |

**10.2.** che (*fornire le informazioni richieste solo se ricorre la fattispecie menzionata*)):

* nelle assemblee societarie svoltesi nell’ultimo esercizio sociale, antecedente alla data della presente Dichiarazione, hanno esercitato il diritto di voto in base a procura irrevocabile o ne hanno avuto comunque diritto, le seguenti persone:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
|  | Per conto di |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori nominativi, riportando, per ciascuno di essi, le informazioni di cui sopra*):** | | |
|  | | |

1. di essere a conoscenza che la Stazione appaltante si riserva il diritto di procedere d’ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese;
2. di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice etico della Stazione appaltante reperibile al seguente indirizzo https://www.sportesalute.eu/societa-trasparente/modello-organizzativo-231.html, e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
3. di impegnarsi a comprovare, su richiesta della Stazione appaltante, la veridicità di quanto sopra dichiarato;
4. di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l’operatore economico concorrente verrà escluso dalla procedura di gara o, se risultato aggiudicatario, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata e la Stazione appaltante avrà la facoltà di escutere la garanzia provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto questo potrà essere risolto di diritto dalla Stazione appaltante ai sensi dell’art.1456 del Codice civile;
5. 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;
6. che le informazioni per consentire alla Stazione appaltante di richiedere, presso le competenti sedi, il DURC e il certificato di regolarità fiscale nonché di effettuare la verifica dell’ottemperanza alle norme contenute nella legge n. 68/1999, sono le seguenti:

* **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) |  |

* **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 |  |

* **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) |  |

L’Ausiliaria,

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

1. In caso d’Impresa con sede in uno Stato diverso dall’Italia, indicare i dati equivalenti vigenti nel relativo Stato, ai sensi di quanto previsto dall’art. 100, comma 3, del D.Lgs. 36/2023. [↑](#footnote-ref-1)
2. Per la corretta individuazione dei “membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione e di vigilanza” si rimanda al Comunicato Presidente ANAC del 08/11/2017. [↑](#footnote-ref-2)
3. Per la corretta individuazione dei “soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione e di controllo” si rimanda al Comunicato Presidente ANAC del 08/11/2017. [↑](#footnote-ref-3)
4. Procuratori dotati di poteri così ampi e riferiti ad una pluralità di oggetti così che, per sommatoria, possano configurarsi omologhi se non di spessore superiore a quelli che lo statuto assegna agli amministratori. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dipendenti e/o professionisti ai quali siano stati conferiti significativi poteri di direzione e gestione dell’Impresa. [↑](#footnote-ref-5)
6. Revisore contabile e Organismo di vigilanza di cui all’art. 6 del D.Lgs. n. 231/2001 cui sia affidato il compito di vigilare sul funzionamento e sull’osservanza dei modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati. [↑](#footnote-ref-6)
7. Persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come elencate dall’art. 1, comma 2, lettera dd), del D.lgs. 231/2007. [↑](#footnote-ref-7)