MODELLO E

**La presente dichiarazione deve essere sottoscritta:**

1. **dal legale rappresentante della società di professionisti;**
2. **dal legale rappresentante della società di ingegneria;**
3. **Relativamente ai Consorzi Stabili di Società di professionisti e di Società di Ingegneria, ciascun consorziato dovrà dichiarare, a seconda della propria fattispecie, i requisiti previsti per le società di professionisti ovvero per le società di ingegneria**

|  |  |
| --- | --- |
| **OGGETTO**: | **Procedura aperta per l’affidamento dei servizi di ingegneria e architettura inerenti all’intervento di miglioramento sismico del presidio ospedaliero “M.P. Arezzo” di Ragusa.**  **CUP I24H12000060001**  **CIG 6569750933** |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, con codice fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede legale (*via, n. civico, città e c.a.p*.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede operativa (*via, n. civico, città e c.a.p.*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numero di telefono (*fisso e/o mobile*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F./partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, forma giuridica come:

🞎 società di ingegneria, di cui all’articolo 90, comma 1, lettera f) del codice;

***ovvero***

🞎 società di professionisti, di cui all’articolo 90, comma 1, lettera e) del codice;

dello studio/società/consorzio stabile/r.t.p.

con sede in

con codice fiscale Partita IVA

ai sensi degli articoli 46, 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, **consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 dello stesso Decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,**

**DICHIARA/DICHIARANO:**

**In caso di Società di professionisti:**

* **Società di Ingegneria**:

- che il nominativo, dati anagrafici, titolo di studio, numero e data iscrizione Albo e permanenza a tutt’oggi dell’iscrizione all’Albo del/dei Direttore/i Tecnico/i è di seguito indicato/i:

Nome e Cognome ……………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………. il ……………………………………………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….……………………….

Fax:…………………………e – mail ………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………………….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via ……………………………………………….……..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..…..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ………………………….……..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione ……………………………………...

data …………………

e che le funzioni svolte dal predetto soggetto sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della societa' e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

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

Nome e Cognome ………………………………………………………………………..………………..

nato/a a ………………………………………. il …………………………………..……………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….………………………….

Fax:…………………………e – mail …………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………….……….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via …………………………………………………..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ……………………………..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione …………………………..

data …………………

e che le funzioni svolte dal predetto soggetto sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della società e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

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

Nome e Cognome ……………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………. il ……………………………………………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….……………………….

Fax:…………………………e – mail ………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………………….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via …………………………………………………..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ……………………………..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione …………………………..

data …………………

e che le funzioni svolte dal predetto soggetto sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della società e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

- che il nominativo, dati anagrafici, titolo di studio, numero e data iscrizione Albo e permanenza a tutt’oggi dell’iscrizione all’Albo del/dei Professionista/i delegato/i al compito indicato all’art. 254 comma 1 è di seguito indicato/i;

Nome e Cognome ……………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………. il ……………………………………………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….……………………….

Fax:…………………………e – mail ………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………………….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via …………………………………………………..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ……………………………..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione …………………………..

data …………………

e che le funzioni delegate sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della società e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

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

Nome e Cognome ……………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………. il ……………………………………………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….……………………….

Fax:…………………………e – mail ………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………………….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via …………………………………………………..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ……………………………..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione …………………………..

data …………………

e che le funzioni delegate sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della società e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

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

Nome e Cognome ……………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………………. il ……………………………………………………..

residente in …………..………………… (Prov. ………) via ……………….……………………….

Fax:…………………………e – mail ………………………………………………………………….

Pec ……………………………………………………………………………………………………….,

Cod. fisc.

Part.Iva

(eventualmente) con Studio professionale in via …………………………………………………..

titolo di studio ……………………………….. conseguito il ………………………………………..

presso l’Università di ………………………..., iscrizione all’Ordine ……………………………..

della Provincia di ……………………………………n. iscrizione …………………………..

data …………………

e che le funzioni delegate sono di seguito indicate: funzioni di collaborazione alla definizione degli indirizzi strategici della societa' e di collaborazione e controllo sulle prestazioni svolte dai tecnici incaricati delle progettazioni.

indica di seguito l’organigramma di cui all’art. 254, comma 3, del D.P.R. n. 207/2010 con l’indicazione delle rispettive specifiche competenze e responsabilità:

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

* **Società di Professionisti**:

indica di seguito l’organigramma di cui all’art. 255 del D.P.R. n. 207/2010 con l’indicazione delle rispettive specifiche competenze e responsabilità:

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

**Luogo e data**  **Firma/Firme**

***N.B.: allegare, a pena di esclusione, copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in conformità a quanto disposto dall’art. 38, c. 3, del D.P.R. 445/2000.***