

ALLEGATO "1"

**Al Centro Servizi Casa di Riposo Fenzi
Viale Spellanzon 62
31015 Conegliano TV**

**MANUTENZIONE PREVENTIVA E PROGRAMMATA IN REGIME FULL RISK IMPIANTI GAS MEDICALI
CIG ZED2C5C49E - CODICE PROCEDURA CDRFFAD###0003**

Dichiarazione sostitutiva requisiti ai sensi del DPR 445/2000

Il sottoscritto

nato a(.....) il

domiciliato per la carica ove appresso, in qualità di

della impresa

con sede in (...), Via

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

dichiara ed attesta sotto la propria responsabilità

- di essere iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di per la/le
seguente/i attività

- che i dati dell'iscrizione sono i seguenti (per i concorrenti con sede in uno stato straniero indicare i dati di
iscrizione nell'albo o nella lista ufficiale dello Stato di appartenenza):

- numero registro ditte o rep. econ./amm.vo.....
- numero di iscrizione.....
- data di iscrizione
- durata della ditta/data termine
- forma giuridica
- sede
- codice fiscale e partita iva

- titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari (**indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza**):

Nome	Cognome	Qualifica	Data e luogo di nascita		Residenza	Codice fiscale

- che non sussiste nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80, comma da 1 a 5, D.Lgs. 50/2016;
- di impegnarsi a rispettare le prescrizioni di cui all'articolo 3 L.136/2010;
- di aver preso esatta cognizione della natura della richiesta e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione;
- di aver preso visione di tutti gli atti e di accettarne tutti i suoi contenuti;
- di avere nel complesso preso conoscenza di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sulla determinazione della propria offerta e di giudicare, pertanto, remunerativa l'offerta economica presentata;
- che le lavorazioni che intende subappaltare sono: _____

Si ricorda di allegare alla presente la copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.

_____, lì _____

FIRMA
