## Allegato n. 1

Schema da riprodurre o completare e sottoscrivere da parte del legale rappresentante dei concorrenti.

Spett.le

ATC Mobilità e Parcheggi SpA

Via A. Saffi n. 3

19126 La Spezia SP

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

**Oggetto:** **Incarico di Progettazione Definitiva, Direzione Lavori e Sicurezza relativi alla realizzazione di 2 Parcheggi in Struttura presso Piazza d’Armi ed Area Palasport La Spezia come da Programma di interventi Decreto Ministeriale n°607 del 27/12/2019 – Riparto delle risorse di cui all’art. 1072 della L.205/2017di rifinanziamento del Fondo di cui all’art. 1, comma 140 della legge 11/12/2016 n. 232**

**CODICE CIG: 8771097A36**

**CODICE CUP: D44G18000160001**

**caso A -** partecipazione di concorrente singolo/consorzio stabile – (art. 46, comma 1, lett. a) D.Lgs. 50/2016)

Il sottoscritto ............................................ nato a ............................ il ......................

Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (Prov.……..), Via …………………………………….............., cap. ………

iscritto all’ordine degli …………………………………al n. ………….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………............................. dell’impresa (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ................................. (Prov.………) Via ................................... cap. ……………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione ………………………………………..

n. REA ………………………………

Codice attività …………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono ……………………………………………………..

Mail …………………………………………………………….

Pec........................................................

**caso B -** partecipazione di raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di concorrenti non ancora costituiti (art. 46, comma 1, lett. e) del D.Lgs. 50/2016)

I sottoscritti:

- ................................................. nato a ................................. il ............................. Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

iscritto all’ordine degli ……………………………………al n. ……….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ................................. (Prov.………) Via ................................... cap. ……………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione ………………………………………..

n. REA ………………………………

Codice attività …………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono ……………………………………………………..

Mail …………………………………………………………….

Pec........................................................

## Capogruppo

- ................................................. nato a ................................. il ............................. Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

iscritto all’ordine degli …………………………………… al n. ……….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ........................... , Via ................................................ cap. ………………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione …………………………………………

n. REA ………………………………

Codice attività………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono ……………………………

Mail …………………………………………….

Pec.............................................

## Mandante

- ................................................. nato a ................................. il .............................

Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ........................... , Via ................................................ cap. ………………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione …………………………………………

n. REA ………………………………

Codice attività………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono……………………………

Mail …………………………………………….

Pec ........................................................................................

**Mandante**

**Caso C –** partecipazione di raggruppamento o consorzio ordinario di concorrenti già costituiti (art.46, comma 1, lett. e) del D.Lgs 50/2016):

I sottoscritti:

- ................................................. nato a ................................. il ............................. Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

iscritto all’ordine degli ……………………………………al n. ……….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ................................. (Prov.………) Via ................................... cap. ……………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione ………………………………………..

n. REA ………………………………

Codice attività …………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono ……………………………………………………..

Mail …………………………………………………………….

Pec........................................................

## Capogruppo

- ................................................. nato a ................................. il ............................. Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

iscritto all’ordine degli …………………………………… al n. ……….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ........................... , Via ................................................ cap. ………………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione …………………………………………

n. REA ………………………………

Codice attività………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono ……………………………

Mail …………………………………………….

Pec.............................................

## Mandante

- ................................................. nato a ................................. il .............................

Codice Fiscale …………………………………………………

residente in ………....................... (……..), Via ……………………………………..................., cap. ………………

iscritto all’ordine degli …………………………………… al n. ……….. dal …………………………………………………

**in caso di società di professionisti** nella sua qualità di …………………………................................. dell’impresa/consorzio stabile (*indicare l’esatta denominazione, comprensiva della forma giuridica)*

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

con sede legale in ........................... , Via ................................................ cap. ………………

iscritto alla CCIAA di …………………………………… data iscrizione …………………………………………

n. REA ………………………………

Codice attività………………………………

Codice Fiscale ………………………………………

P.IVA ………………………........………...…………

Codice INPS ………………………………………………

Codice INAIL ……………………………………………….

Telefono……………………………

Mail …………………………………………….

Pec ........................................................................................

**Mandante**

**FA/ FANNO ISTANZA**

**DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN EPIGRAFE**

## DICHIARA ALTRESÌ

Che, ai sensi dell’art. 89 del D.lgs. 50/2016, ai fini dell’esecuzione del servizio intende avvalersi dei requisiti posseduti dall’impresa ausiliaria (inserire ragione sociale della ditta ausiliaria): …………………………………………………………………………………

A tale scopo ha compilato **l’allegato n. 4**

**Firma digitale:**

- del legale rappresentante del concorrente singolo/consorzio stabile

- dei legali rappresentanti di tutti soggetti costituenti il raggruppamento/ consorzio ordinario/ aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete

**N.B.**

**In caso di società di professionisti o di ingegneria** devono essere dichiarati i dati personali e professionali di tutti i soggetti comunque designati alla prestazione di servizi tecnici oggetto della selezione.

**In caso di studi associati** devono essere dichiarati i dati personali e professionali di tutti i professionisti associati.

**Per i soli raggruppamenti temporanei non ancora formalmente costituiti** i dati personali e professionali devono essere dichiarati e sottoscritti da ciascun professionista componente il raggruppamento.

**Per i soli raggruppamenti temporanei già formalmente costituiti** i dati personali e professionali devono essere dichiarati e sottoscritti dal soggetto mandatario.

**Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27.04.2016 e del D.lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) si informa che:**

1. le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
2. il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la partecipazione alla gara;
3. l’eventuale rifiuto a rispondere comporta esclusione dal procedimento in oggetto;
4. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno dell’Amministrazione implicato nel procedimento, i concorrenti che partecipano alla gara, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del d.lgs. n. 267/2000 e della legge n. 241/1990, i soggetti destinatari delle comunicazioni previste dalla legge in materia di contratti pubblici, gli organi dell’autorità giudiziaria;
5. i diritti spettanti all’interessato sono quelli previsti dalle succitate normative;
6. soggetto attivo nella raccolta dei dati è ATC Mobilità e Parcheggi SpA.