

**Spett.le Ente:** Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata  
**Via:** D. Annibali 31/L  
62100- Piediripa di Macerata (MC)  
**Pec:** [ast.macerata@emarche.it](mailto:ast.macerata@emarche.it)

**OGGETTO:** ELENCO DEGLI OPERATORI ECONOMICI DI SERVIZI DI INGEGNERIA ED ARCHITETTURA – DICHIARAZIONE CONFERMA POSSESSO DEI REQUISITI

Il sottoscritto .....

nato a ..... Prov. .... il .....

residente nel Comune di ..... Prov. .... Stato .....

Via/Piazza ..... n. ....

Codice fiscale .....

in qualità di .....

- professionista singolo/associato,
- società tra professionisti
- società di ingegneria
- altro.....

con sede nel Comune di ..... Prov. .... Stato .....

Via/Piazza ..... n. ....

con codice fiscale: ..... Partita IVA: .....

telefono ..... Fax .....

con riferimento alla pregressa iscrizione all' elenco degli operatori economici di servizi di ingegneria ed architettura dell'AST di MACERATA

ai sensi e per effetto degli artt. 48 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445 e smi, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di mendaci dichiarazioni

**DICHIARA**

- non essere incorso nei motivi di esclusione dalle gare pubbliche di cui all'art. 80 D.Lvo n. 50/2016;

- di possedere i requisiti per l'iscrizione alle seguenti categorie di servizi **N.B. (mettere una X nella casella corrispondente alla categoria e fascia di importo per la quale si vuole chiedere iscrizione)**

Categorie di servizi		Fasce di importo per le quali si chiede l'iscrizione <i>(Selezionare la categoria e fascia di importo scrivendo X nella casella di incrocio)</i>		
		< € 5.000	Da € 5.000 a € 39.999	Da € 40.000 a € 138.999
PROGETTAZIONE E DIREZIONE LAVORI	EDILIZIA			
	IMPIANTISTICA			
	STRUTTURE E GEOTECNICA			
	GEOLOGIA			
PRATICHE CATASTALI ED ESTIMO				
PERIZIE E STIME				
REDAZIONE PRATICHE PREVENZIONE INCENDI				
COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA				
RILIEVI E RESTITUZIONE GRAFICA				

- di essere iscritto all'ordine/collegio professionale di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- *(opzione eventuale limitata ai soli interventi legati al sisma)* di essere iscritto all'elenco della Prefettura di \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 34 del D.L. 189/2016
- *(opzione eventuale)* di essere iscritto agli elenchi dei professionisti antincendio di cui alla legge n. 818/1984;
- *(opzione eventuale)* di essere in possesso della abilitazione al coordinamento della sicurezza;

- di possedere i requisiti tecnico professionali richiesti nell'avviso per l'iscrizione alla/e categoria/e richiesta/e come riportato nell'avviso di costituzione elenco;
- di disporre della adeguata attrezzatura tecnica per lo svolgimento del servizio;
- non essere incorso nei motivi di esclusione dalle gare pubbliche di cui all'art. 80 D.Lvo n. 50/2016;
- di aver preso visione ed accettare incondizionatamente i patti e le condizioni contenute nell'avviso per la costituzione dell'elenco degli operatori economici;
- di possedere tutte le abilitazioni previste dalla vigente normativa per le prestazioni per cui richiede l'iscrizione nell'elenco degli operatori economici;
- di aver prestato i seguenti servizi presso strutture sanitarie per le categorie di opere per le quali si richiede l'iscrizione all'elenco dell'AST di Macerata:

Servizio di riferimento	Importo delle categorie di opere di lavori	Denominazione e Indirizzo struttura sanitaria	Nominativo e Recapito Tel. Del RUP	Breve descrizione della tipologia del servizio prestato
Ad es... servizio di progettazione di Lavori di Rifacimento .....				...

Data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DIGITALE

**N.B.**

- La domanda e la dichiarazione devono essere corredate da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.
- La presente dichiarazione deve essere resa e firmata dai legali rappresentanti di ciascuna impresa facente parte l'associazione temporanea ovvero da ciascuna impresa consorziata.
- Nel caso in cui l'associazione temporanea di imprese ovvero il consorzio sia già costituito, la presente domanda può essere firmata soltanto dal legale rappresentante dell'impresa qualificata capogruppo ovvero dal legale rappresentante del consorzio, e deve essere allegato l'atto costitutivo in originale o copia autentica.