**Allegato 1\_Modello 1– Manifestazione d’interesse**

 Spett.le

 **…………….**

 Via …………, n. ……….

 Cap ……… città …………..

**OGGETTO**: Manifestazione di interesse a partecipare a procedura di gara ai sensi dell’art. 50 del D.Lgs. n. 36/2023, per l’esecuzione dei “LAVORI DI ADEGUAMENTO EDILE E IMPIANTISTICO PER INSTALLAZIONE DI N. 2 ANGIOGRAFI AL PIANO 5^ (EX SALA PACEMAKER) - 2° STRALCIO” CUP J84E23000040002.

Il sottoscritto……………………………………..…. nato a ………………………………………

il…………………………………………residente in ……………………………………………..

Via……………………………………………nella qualità di …………………….. autorizzato a rappresentare legalmente la Ditta …………………………………………………. forma giuridica …….…………………………………. con sede legale in ……………………….………………….. Via…………………………………. Codice Fiscale……………………………………. partita IVA …………………………… telefono ………………………… e-mail ………………………………... pec……………………….…….

**manifesta**

**interesse a partecipare alla procedura in oggetto**

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall’art. 76 del DPR n. 445/2000 cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci:

* di avere preso visione ed accettare integralmente l’avviso per manifestazione di interesse all'affidamento dei lavori descritti in oggetto;
* di possedere i requisiti generali e speciali indicati nell’Avviso per la partecipazione alla procedura di gara descritta in oggetto;
* di voler partecipare alla procedura negoziata nella seguente forma:
* Ditta singola
* Capogruppo/mandante di una associazione temporanea di Ditte o di un consorzio o GEIE

con i seguenti OO.EE.:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA (obbligatoria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico (obbligatorio)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA (obbligatoria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico (obbligatorio)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre**

**(**barrare l’opzione di interesse)

* **CHE IL SOTTOSCRITTO E’ IN POSSESSO DEI SEGUENTI ELEMENTI PREFERENZIALI:**

* aver eseguito nei 5 (cinque) anni antecedenti la pubblicazione dell’avviso (si prenda a riferimento la data di emissione del Certificato di Regolare Esecuzione o CEL), almeno n. 1 appalto di lavori pubblici in strutture sanitarie o ospedaliere pubbliche in ognuna delle categorie di seguito indicate e per importi pari almeno al 100% dell’importo delle categorie stesse. Non verranno presi in considerazione, i lavori non conclusi, quelli per i quali non sia ancora stato emesso il CRE o CEL, i lavori svolti in strutture private o nel caso in cui non sia correttamente specificato l’importo dei lavori eseguiti nelle categorie richieste.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OG1** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OS30** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OS28** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |

* possesso certificazione “ISO 45001:2018” standard internazionale per la salute e la sicurezza sul lavoro

**OPPURE**

* **CHE IL SOTTOSCRITTO E TUTTI GLI OO.EE. SOPRA INDICATI (**IN CASO DI PARTECIPAZIONE COME capogruppo/mandante di una associazione temporanea di Ditte o di un consorzio o GEIE) **SONO IN POSSESSO DEI SEGUENTI ELEMENTI PREFERENZIALI:**
* aver eseguito nei 5 (cinque) anni antecedenti la pubblicazione dell’avviso (si prenda a riferimento la data di emissione del Certificato di Regolare Esecuzione o CEL), almeno n. 1 appalto di lavori pubblici in strutture sanitarie o ospedaliere pubbliche in ognuna delle categorie di seguito indicate e per importi pari almeno al 100% dell’importo delle categorie stesse. Non verranno presi in considerazione, i lavori non conclusi, quelli per i quali non sia ancora stato emesso il CRE o CEL, i lavori svolti in strutture private o nel caso in cui non sia correttamente specificato l’importo dei lavori eseguiti nelle categorie richieste.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OG1** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OS30** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |
| OGGETTO DEL LAVORO | ANNO emissione cel  | **Categoria lavorazione OS28** | AZIENDA SANITARIA / OSPEDALIERA COMMITTENTE | IMPORTO |
|  |  |  |  |  |

* possesso certificazione “ISO 45001:2018” standard internazionale per la salute e la sicurezza sul lavoro

**In caso di RTI/Consorzi, il possesso dei requisiti preferenziali sopradetti deve essere dichiarato da tutti gli operatori economici associati o associandi.**

Si allega, a comprova, la documentazione sopra indicata:

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

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

 IN FEDE

 LA PRESENTE ISTANZA DI PARTECIPAZIONE VIENE SOTTOSCRITTA INTERAMENTE A MEZZO FIRMA DIGITALE, AI SENSI DELL'ART. 15 COMMA 2 BIS DELLA LEGGE 241/1990 e S.M.I. ED AI SENSI DELL'ART.24 del D.LGS.82/2005 E S.M.I.

**DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE**

**DELLA COPIA DI ATTI O DOCUMENTI**

 (artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto ....................................................................................................................................

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

residente a ........................................................................................................................................

in via .......................................................................................................n° .....................................

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace dall'art. 76, nonché

di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

D I C H I A R O

che le allegate copie

1. ………………………………………………………..
2. ………………………………………………………..
3. ……………………………………………………….

sono conformi agli originali in proprio possesso

(indicare di quanti fogli sono composte, data e luogo di rilascio.

…

Data, ....................................... Firma