

AFFIDAMENTO BIENNALE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 36 SECONDO COMMA LETTERA B) DEL D.LGS. N. 50 DEL 18.04.2016, DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DEI TRATTORI, DELLE MACCHINE OPERATRICI AZIENDALI E DEI RELATIVI PNEUMATICI IN DOTAZIONE AL SERVIZIO RICERCA PER LA ZOOTECCIA – GARA ANAC N. 7501128 - CIG: 7989926783

SCHEDA C1

AVVALIMENTO – DICHIARAZIONE OPERATORE ECONOMICO AUSILIARIO

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il Sottoscritto C. F. n.

nato a il e residente a

in Via/P.zza n. tel. fax

in qualità di dell'operatore economico

con sede in Via n.....

C. F. n. tel. fax

capogruppo degli operatori economici (se tale) riunite ai sensi degli articoli,
valendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445, memore delle pene stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. di possedere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 89 del D.Lgs. 50/2016, i seguenti requisiti di capacità economico-finanziaria e/o tecnico, così come prescritti dal bando di gara, di cui il concorrente si avvale per poter essere ammesso alla gara:

2. di obbligarsi, nei confronti del concorrente e della stazione appaltante a fornire i predetti requisiti dei quali è carente il concorrente e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto, nei modi e nei limiti stabiliti dall'art. 89 del D. Lgs. n. 50/2016 rendendosi inoltre responsabile in solido con il concorrente nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto dell'appalto;

3. di non partecipare a sua volta alla stessa gara, né in forma singola, né in forma associata, né in qualità di ausiliario di altro soggetto concorrente;

4. che l'Impresa ausiliaria non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016.

Data

IL DICHIARANTE

.....

N.B.

ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE ALLEGATA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3, DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N° 445, COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL SOTTOSCRITTORE

Il Direttore del Servizio

Dr. Sandro Delogu

Firmato digitalmente