

PROCEDURA GTT N. 40/2020

**FORNITURA CERCHIONI PER LE MOTRICI TRANVIARIE SERIE 5000.
LOTTO B**

- MODULO ISTANZA DI AMMISSIONE -

IL SOTTOSCRITTO _____

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA:

DENOMINAZIONE - RAGIONE SOCIALE – DITTA _____

ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI _____

SEDE LEGALE _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

TELEFONO _____

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA _____

DOMICILIO ELETTO PER LE COMUNICAZIONI:

VIA _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

DICHIARA:

(N.B.: Crocettare la parte che interessa)

A) L'Impresa indicata partecipa alla gara:

(N.B.: crocettare la parte che si intende dichiarare)

Impresa singola

In Associazione Temporanea di Imprese non ancora costituita, in qualità di:

Capogruppo mandataria

Mandante

In Associazione Temporanea di Imprese già costituita all'atto della presentazione dell'offerta:

Capogruppo mandataria

Mandante

Consorzio

B) Rappresentanti dell'Impresa:
 (**N.B.**: *croce e compilare la parte che interessa*)

B.1) **Titolare se trattasi di ditta individuale:**

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

B.2) **Elenco di tutti i soci se trattasi di società in nome collettivo:**

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
<u>nato a</u>		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

B.3) Elenco dei soci accomandatari se trattasi di società in accomandita semplice:

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

B.4) per ogni altro tipo di società (SPA, SRL, Consorzi): membri del Consiglio di Amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza, socio unico persona fisica, ovvero socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci:

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Socio unico persona fisica	Nome	
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Socio di maggioranza persona giuridica (in caso di società con numero di soci pari o inferiore a 4)	Denominazione
Sede	
Partita IVA	
Codice Fiscale	

B.5) soggetti muniti di poteri di rappresentanza (institori, procuratori generali) collegio sindacale (sindaci effettivi, sindaci supplenti), revisore contabile/organismo di vigilanza

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

B.6) **Direttori Tecnici:**

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

B.7) **Elenco dei soggetti di cui ai precedenti punti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data della lettera d'invito:**

Nome		
nato a		il
residente (<i>località e indirizzo</i>)		
Codice Fiscale		

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

Nome	
nato a	il
residente (<i>località e indirizzo</i>)	
Codice Fiscale	

- C) Che l'Impresa non si trova in nessuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 commi 4 e 5 del D.Lgs. 50/2016.
- D) Che per sé e per tutti i soggetti di cui ai punti precedenti non sono state emesse sentenze di condanna definitive o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale per uno dei reati indicati nel comma 1 lettera a) b) b-bis) c) d) e) f) g) dell'art. 80 D.Lgs. 50/2016. Nel caso invece sia stato emesso per una delle persone di cui sopra uno dei provvedimenti giudiziari per uno dei reati sopra richiamati, occorre indicare, compilando la "dichiarazione sostitutiva", il nominativo e il ruolo della persona condannata, la data del provvedimento e la relativa durata, il reato commesso e i motivi di condanna e l'eventuale durata della pena accessoria dell'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione e la relativa durata, allegando ogni opportuna documentazione. Nel caso di sentenza riferita ad uno dei soggetti cessati dalla carica occorre indicare le misure di effettiva dissociazione assunte dal concorrente rispetto alla condotta penalmente sanzionata.
- E) Con riferimento al comma 5 punto i) D.Lgs. 50/2016 dichiara di trovarsi in una delle seguenti condizioni (alternativamente):
- che l'Impresa è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge 68/99 art. 17)
- oppure*
- che l'Impresa non è tenuta all'applicazione della suddetta norma per i seguenti motivi

- F) Di aver esaminato, di conoscere ed accettare senza riserva o eccezione alcuna le disposizioni e condizioni che regolano il presente appalto contenute nel disciplinare e nella documentazione di gara e nel capitolato speciale di appalto e nella relativa documentazione tecnica.
- G) di mantenere ferma l'offerta per 180 giorni dalla scadenza del termine di presentazione dell'offerta.
- H) Di disporre della capacità tecnica ed economica e comprovata da:
- N. 1 referenza bancaria rilasciata da primari Istituti di Credito; in caso di partecipazione come soggetto gruppo, tale referenza deve essere presentata almeno dalla mandataria capogruppo;

- l'elenco dei principali contratti aventi ad oggetto fornitura di cerchioni per vetture tranviarie o vetture metropolitane per un quantitativo di cerchioni non inferiore a n. 300 unità. I contratti devono essere stati eseguiti nell'ultimo triennio **precedente la data di pubblicazione dell'avviso di gara**; per ciascun contratto dovrà essere indicato committente, periodo di esecuzione e quantità di cerchioni, come indicato nello schema sottostante. Per i raggruppamenti e soggetti assimilati, il requisito deve essere posseduto dalla mandataria, ovvero da almeno un operatore del soggetto gruppo assimilato in misura maggioritaria.

Oggetto del contratto	Committente	Periodo di esecuzione gg/m/anno di inizio contratto gg/m/anno di fine contratto	Quantità cerchioni e Tipologia vetture (tram, metro)

I) che l'Impresa rientra nella seguente categoria

- Micro Impresa
 Piccola Impresa
 Media Impresa

Definizione di Micro - Piccola - Media Impresa:

- “**media impresa**” è quella il cui organico sia inferiore a 250 persone e il cui fatturato annuo non superi 50 milioni di euro o il cui totale di bilancio annuo non sia superiore a 43 milioni di euro.
- “**piccola impresa**” è quella il cui organico sia inferiore a 50 persone e il cui fatturato annuo o il totale di bilancio annuo non superi 10 milioni di euro.
- “**micro impresa**” è quella il cui organico sia inferiore a 10 persone e il cui fatturato annuo o il totale di bilancio annuo non superi 2 milioni di euro.

J) Di conoscere e di accettare il codice di comportamento adottato da GTT (il codice è pubblicato sul sito www.gtt.to.it);

K) Di volere subappaltare le seguenti attività:

L) che il Consorzio concorre per i seguenti consorziati:

Ragione sociale _____
Ragione sociale _____
Ragione sociale _____
Ragione sociale _____

Di dipendere dalla seguente:

AGENZIA DELLE ENTRATE – Direzione Provinciale

Ufficio territoriale di:

Indirizzo:

Fax:..... Mail/Pec

Firma
