

Provincia di Venezia

AVVALIMENTO

(dichiarazione della Ditta ausiliaria)

SCHEMA – 10

(da includere nella BUSTA A - REQUISITI)

Servizio di copertura assicurativa dei rischi della Provincia di Venezia per il periodo 2013-2015

Il sottoscritto (cognome) _____, (nome) _____, nato a _____, il _____ nella Sua qualità di _____ della Ditta ausiliaria _____ con sede in _____, Via _____, n. _____,

DICHIARA

- ◆ ai sensi dell'art. 49, del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. di obbligarsi verso la Ditta concorrente (ausiliata) -----
----- con sede in ----- Via ----- e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente la Ditta concorrente suddetta e più precisamente:

REQUISITI AUSILIATI

- ◆ di aver preso atto di quanto previsto all'art. 49, comma 4 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
 - ◆ di possedere i requisiti generali previsti dall'art. 38 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
 - ◆ di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata.
- Nell'ipotesi di soggetto singolo, la scheda deve essere **sottoscritta** da un amministratore munito di poteri di rappresentanza (la sottoscrizione può essere effettuata anche da un procuratore munito di procura speciale, in questo caso allegare copia della procura);
 - Nell'ipotesi di consorzio la scheda (**una** per il consorzio e **una** per ogni **singola impresa** consorziata), deve essere **sottoscritta** dai medesimi soggetti di cui al primo alinea;
 - Nell'ipotesi di coassicurazione la scheda (**una** per ogni **singola impresa** coassicurata), deve essere **sottoscritta** dai medesimi soggetti di cui al primo alinea;
 - Allegare alla presente scheda fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della veridicità di quanto riportato assumendosene la totale responsabilità.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal DPR 445/2000 e s.m.i. in caso di false dichiarazioni.

DATA -----

TIMBRO E FIRMA -----