

Provincia di Venezia

AVVALIMENTO

(dichiarazione del soggetto concorrente – Ditta ausiliata)

SCHEMA - 9

(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 _____ con sede in _____, Via _____, n. _____,

DICHIARA

- ◆ che ai sensi dell'art. 49, del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. intende avvalersi della seguente/i Ditta/e per il soddisfacimento dei sottoelencati requisiti necessari per la partecipazione alla gara e di cui è carente:

DITTA AUSILIARIA

REQUISITI MANCANTI

- ◆ di avvalersi di una sola Ditta ausiliaria per ciascun requisito mancante;
- ◆ 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.

- 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 raggruppamento temporaneo (ATI) la scheda (**una** per ogni **singola impresa** raggruppata), deve essere **sottoscritta** dai medesimi soggetti di cui al primo alinea;
- 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 -----