**comune di CAPURSO**

LARGO SAN FRANCESCO

70010 –CAPURSO

**OGGETTO**: FORMAZIONE ELENCO PROFESSIONISTI PER AFFIDAMENTO INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE A € 100.000,00. **ISTANZA DI INSERIMENTO NELL’ELENCO.**

Il sottoscritto ……………………………………………………………..…………...........................................

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

codice fiscale ……………………….………………………………..…………………………………….……

residente a …….......................................................……………………….…..……… provincia ......................

via/piazza ……………………………….………………………………….………..………….… n. ................

tel. ................…………….……………………… fax ………………….….………..….....................…………

e-mail ………………………………………………………………………….………………………………...

posta elettronica certificata …………………………………………………….…………..………...….............

**IN QUALITÀ DI**

□ **rappresentante di liberi professionisti associati** (studio associato avente la seguente denominazione “......................................................................................................................” P. IVA .............................................. sede legale in .................................................................................................................... prov. ........................... via/piazza ...................................................................... n. ........., tel. ................................ fax ............................ e-mail ………………...………………………….………….…… pec ……………………….………..………)

il quale partecipa come “professionista associato” unitamente a (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni associato) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza:

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

□ **legale rappresentante di società di professionisti** (art. 46 comma 1 lett. b) del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) **o di società di ingegneria** (art. 46 comma 1 lett. c) del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) avente la seguente denominazione/ragione sociale “………………………......................................................................................”

P. IVA .......................................... sede legale in ..................................................................................................

prov. .......................... via/piazza ...................................................................................................... n. ..............., tel. ................................ fax .................................................. e-mail ………………...………………….…… pec ………………..………… e composta da (riportarenominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni socio):

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

la quale ha come Responsabile della Progettazione (per le società di professionisti) o Direttore Tecnico (per le società di ingegneria):

nome e cognome .........................................................................................................................................................

qualifica professionale ...............................................................................................................................................

C.F. ..............................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ..............................................................................................................

sezione ............................................ della provincia di ................................. dal ........................ con il n. …..…

□ **capogruppo di raggruppamento temporaneo di professionisti** (**R.T.P.** di cui all’art. 48 comma 12 del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assume la seguente denominazione “...........................................................................................................................................................”, composto dai seguenti soggetti “mandanti” (riportare nominativo, qualifica professionale, c.f. di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società o di consorzio) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza (IN CASO DI SOCIETÀ LA SOTTOSCRIZIONE SPETTA AL LEGALE RAPPRESENTANTE):

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) …………………………………………….………………...

1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………...

□ **legale rappresentante di consorzio stabile** di società di professionisti e di società di ingegneria (art. 48 comma 1, del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.) denominato “................................................................................”

P. IVA ......................................... sede legale in ................................................................................................... prov. ............... via/piazza ................................................................................................................. n. ........... tel. .............................. fax .................................................. e-mail ………………...………………….…… pec ……………………………………….….. e composto da (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni legale rappresentante della/e società consorziata/e):

* 1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………………..………...

* 1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata ……………………………………..…..…………………...

* 1. nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………….……………...

**CHIEDE/CHIEDONO**

di essere inserito/i nell’ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE AD EURO 100.000,00 per le seguenti tipologie di incarico (barrare il/i settore/i interessato/i - max 10 tipologie):

**PROGETTAZIONE E DIREZIONELAVORI**

* A.01: Insediamenti produttivi Agricoltura-industria-Artigianato (E.01-E.02)
* A.02: Industria Alberghiera, Turismo e Commercio e Servizi per la Mobilità (E.03-E.04);
* A.03: Residenza (E.05-E.06-E.07);
* A.04: Sanità, Istruzione, Ricerca (E.08-E.09-E.10);
* A.05: Cultura, Vita Sociale, Sport, Culto (E.11-E.12.E.13);
* A.06: Sedi Amministrative e Giudiziarie (E.16);
* A.07: Arredi, Forniture, Aree Esterne Pertinenziali allestite (E.17-E.18-E.19);
* A.08: Edifici e Manufatti Esistenti (E.20-E.21-E.22);
* A.09: Strutture (S.03);
* A.10: Strutture (S.04);
* A.11: Impianti Meccanici a fluido a servizio delle costruzioni (IA.01-IA.02);
* A.12: Impianti elettrici e speciali a servizio delle costruzioni (IA.03-IA.04);
* A.13: Infrastrutture per la mobilità (V.01-V.02-V.03);
* A.14: Acquedotti e Fognature (D.04-D.05);
* A.15: Sistemi e reti di telecomunicazioni (T.02);
* A.16: Interventi del verde per l'attività ricreativa o sportiva (P.02);
* A.17: Pianificazione (U.03);

**ALTRE PRESTAZIONI TECNICHE**

* B.01: Supporto al RUP;
* B.02: Verifica della Progettazione;
* B.03: Coordinamento della Sicurezza;
* B.04: Collaudo Statico;
* B.05: Collaudo Tecnico-Amministrativo;
* B.06: Progettazione Antincendio e Pratiche Prevenzione Incendi;
* B.07: Studi Geologici, Sismici, Geotecnici e Idrologici, Studi Idrologici e Idraulici;
* B.08: Rilievi Topografici, Planoaltimetrici , Pratiche catastali, Perizie Estimative, Piani Particellari;
* B.09: Verifiche e valutazioni acustiche;
* B.10: Certificazioni Energetiche;
* B.11: Studi per Valutazione di Impatto Ambientale, Valutazione Ambientale Strategica, Incidenza Amb.;
* B.12: Rappresentazione Grafica, Rendering;
* B.13: Studi di Traffico;

a tal fine, consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA/DICHIARANO:**

**in caso di PROFESSIONISTI ASSOCIATI**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di professionisti associati, conferendo al “rappresentante” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “rappresentante” nella presente domanda;

**in caso di R.T.P.**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di raggruppamento temporaneo, conferendo al “capogruppo” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “capogruppo” nella presente domanda;
* che i soggetti del raggruppamento si obbligano, in caso di incarico, a conformarsi alla disciplina di cui all’art. 46 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., in quanto compatibile;
* che il professionista-progettista, abilitato **da meno di cinque anni all’esercizio della professione,** è:

nome e cognome .............................................................................................................................................................

qualifica professionale ....................................................................................................................................................

C.F. ..................................................................................................................................................................................

iscritto all’Albo/Ordine/Collegio professionale .........................................................................................................

sezione ............................................ della provincia di ................................... dal ........................ con il n. ………

***IN CASO DI R.T.P. COSTITUITI:***  **ALLEGANO** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

***IN CASO DI R.T.P. NON ANCORA COSTITUITI:*** i soggetti che intendono raggrupparsi si impegnano a conferire, in caso di affidamento di incarico, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti il raggruppamento;

**DICHIARA/DICHIARANO inoltre**

* che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:
* di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione di cui all’art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;
* che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione di incarichi affidati dalla Pubblica Amministrazione;
* di non trovarsi in alcune delle condizioni che comporterebbero l’esclusione a causa di partecipazione multipla, ai sensi dell’art. 253 del D.P.R. n. 207/2010;
* di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative all’inserimento nell’elenco, specificate nell’avviso pubblico;
* di accettare incondizionatamente le prescrizioni, le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico finalizzato alla predisposizione dell'elenco;
* che il/i curriculum professionale/i allegato/i è/sono autentico/i e veritiero/i;
* di essere consapevole/i che l’elenco non pone in essere nessuna procedura selettiva, né parimenti prevede attribuzione di punteggi né alcuna graduatoria di merito delle figure professionali, ma semplicemente individua i soggetti da invitare, in base alle esigenze dell’Amministrazione, per l’affidamento di eventuali incarichi professionali d’importo inferiore a 100.000,00 Euro, per i quali si attingerà alle domande che perverranno a seguito del presente avviso;
* di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e nel/i curriculum allegato/i, ai sensi della normativa vigente in materia;
* di autorizzare, ai fini della trasmissione delle comunicazioni relative al presente procedimento, l'utilizzo della posta elettronica e/o della PEC e/o del fax;
	+ ai sensi dell’art. 267 comma 5 del D.P.R. n. 207/2010, che in caso di conferimento dell'incarico, il/i professionista/i che eseguirà/eseguiranno la prestazione è/sono:

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

e che il professionista incaricato dell’integrazione delle prestazioni specialistiche è:

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

…............................................................................................................................................................................

**N.B: Per le società di professionisti e le società di ingegneria**

* Se trattasi di società di professionisti o di società di ingegneria, i soggetti sotto indicati devono **rendere personalmente** le dichiarazioni di cui all’art. 80, comma 1, lettere b, c, m-ter del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. di cui al **MODULO A2**:
	+ tutti i soci ed il direttore tecnico, se si tratta di s.n.c.;
	+ tutti i soci accomandatari ed il direttore tecnico, se si tratta di s.a.s.;
	+ tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci, se si tratta di altro tipo di società;
	+ tutti i soggetti che hanno ricoperto le cariche di cui sopra e cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso (limitatamente alla lettera c dell’art. 80);

**ALLEGA / ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA**:

* n. ……...**MODULO/I A2**, se ricorrono le condizioni di cui al precedente paragrafo;
* n. ……..., recante/i il/i *curriculum vitae*;
* ***(solo in caso di R.T.P. costituiti):***  il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario.

Luogo, data

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

 FIRMA[[1]](#footnote-1)

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

**N.B.**

Laddove richiesto, deve essere barrata la casella che indica la situazione del richiedente.

Si ricorda che il presente modulo deve essere sottoscritto:

* se STUDIO ASSOCIATO, da tutti i professionisti che lo compongono;
* se SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI oppure SOCIETÀ DI INGEGNERIA, solo dal legale rappresentante;
* se R.T.P., da tutti i professionisti che lo compongono;
* se CONSORZIO STABILE, solo dal legale rappresentante.
1. La presente istanza deve essere accompagnata da copia fotostatica chiara e leggibile di un documento di identità in corso di validità del/i sottoscrittore/i. [↑](#footnote-ref-1)