

AVVALIMENTO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL SOGGETTO AUSILIARIO

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ in qualità di **(barrare la casella che interessa):**

☐ Titolare o Legale rappresentante

☐ Procuratore, come da procura generale/speciale in data ____/____/____ a rogito Notar _____
_____ Rep. n. _____ (allegata in copia conforme)

dell'impresa _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00 e s.m., **con espresso riferimento all'impresa ausiliario che rappresenta**

DICHIARA

A. **di possedere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 89 del D. Lgs. 18/04/2016, n. 50, i seguenti requisiti di ordine speciale prescritti nel Disciplinare, dei quali il concorrente ausiliato risulta carente e oggetto dell'avvalimento:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

B. di obbligarsi, nei confronti del concorrente e dell'ente affidatario a fornire i propri requisiti di ordine speciale dei quali è carente il concorrente ausiliato e mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata della concessione, rendendosi inoltre responsabile in solido con il concorrente nei confronti dello stesso ente, in relazione alle prestazioni oggetto della stessa, ai sensi dell'art. 89, comma 5, D. Lgs. 18/04/2016, n. 50;

C. di non partecipare alla presente procedura, né in forma singola, né in forma di raggruppamento o consorzio;

D. che **ALLEGA** il DGUE sottoscritto contenente le informazioni di cui alla parte II, sezioni A e B, alla parte III, alla parte IV, in relazione ai requisiti oggetto di avvalimento, e alla parte VI;

E. che **ALLEGA** il PASSOE;

F. di essere intestataria delle seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS: sede di _____ matricola n° _____

INAIL: sede di _____ matricola n° _____

P.A.T. (Posizione Assicurativa Territoriale) n. _____

CASSA EDILE: sede di _____ matricola n° _____

N. Dipendenti _____

C.C.N.L. _____

Luogo e data

IL DICHIARANTE

N.B.: La presente dichiarazione, sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante dell'operatore economico o da persona autorizzata ad impegnare la Società.