

MODULO DICHIARAZIONI INTEGRATIVE

Spett.le
SOCIETA' DELLA SALUTE
FIORENTINA NORD-OVEST
Via Gramsci, 561
Sesto Fiorentino

OGGETTO: _____

Il sottoscritto: _____

Nato (luogo e data di nascita): _____

Residente: _____ Prov. _____

Via/p.zza _____

nella sua qualità di **Legale Rappresentante** della Impresa _____

Con sede legale in: _____ Prov. _____

Indirizzo P.E.C.: _____

Dichiara AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL T.U. N. 445/2000:

- consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del T.U. delle Disp. Leg.ve n. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia di falsità negli atti.

1) che rispetto all'operatore economico:

non vi sono altri amministratori con poteri di rappresentanza oltre al sottoscritto dichiarante rappresentante legale;

sono presenti altri soggetti con poteri di rappresentanza¹ diversi dal Legale Rappresentante e nei confronti del sottoscritto dichiarante rappresentante legale e in luogo dei medesimi soggetti amministratori con potere di rappresentanza rileva²:

¹ Come indicati nel "Form on-line" del sistema START e in particolare:

- | | |
|-----------------------------------|---|
| - impresa individuale | titolare o direttore tecnico |
| - società in nome collettivo | tutti i soci o il direttore tecnico |
| - società in accomandata semplice | tutti i soci accomandatari o il direttore tecnico |

- ogni altro tipo di società tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza o il direttore tecnico ovvero del socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci.

² Il sistema START, all'interno del documento "Offerta economica e Dichiarazioni per la partecipazione" contiene una dichiarazione resa dal legale rappresentante per sé e per gli altri soggetti di cui al comma 3 dell'art. 80 del D. Leg.vo n. 50/2016 come sopra riportati e in particolare: "nessuno dei soggetti di cui all'art. 80 c. 3 del D. Leg.vo n. 50/2016 incorre nelle clausole di esclusione previste al medesimo art. 80 ai sensi dei commi 1, 2 e 5 lett. l)". Qualora L'Operatore Economico debba rendere una dichiarazione diversa nel contenuto da quella sopra riportata rispetto a tali soggetti, dovrà essere compilato da parte del Legale rappresentante l'apposito spazio successivo.

- ai sensi dell'art. 80 cc. 1, 2 e 5 lett. l) del D. Leg.vo n. 50/2016,
 - o NULLA

- DI AVER RIPORTATO (indicare il soggetto di riferimento³ e il ruolo, imputazione, condanna)⁴:

Cognome – Nome: _____

Nato/a (luogo e data di nascita): _____ residente a _____

2) che rispetto all'operatore economico:

nell'anno precedente alla data di spedizione della Lettera di invito della fornitura/servizio di cui in oggetto **non sono presenti soggetti cessati** dalla carica;

nell'anno precedente alla data di spedizione della Lettera di invito della fornitura/servizio di cui in oggetto **sono presenti soggetti cessati** dalla carica e in particolare in luogo dei medesimi rileva relativamente alla dichiarazione⁵:

- ai sensi dell'art. 80 c. 1 del D.Lgs. n. 50/2016,

- NULLA
- DI AVER RIPORTATO (indicare il soggetto cessato⁶ di riferimento e il ruolo, imputazione, condanna)⁷:

³ Come indicato nel "Form on-line" del sistema START. Vd. nota n. 1.

⁴ Devono essere dichiarate tutte le condanne subite, ivi comprese quelle per le quali abbiamo beneficiato della non menzione, ad eccezione di quelle relative ai reati depenalizzati ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

⁵ Vd. quanto indicato nella nota n. 2.

⁶ Come indicato nel "Form on-line" del sistema START

⁷ Vd. quanto indicato nella nota n. 5.

Cognome – Nome: _____

Nato/a (luogo e data di nascita): _____ residente a _____

e inoltre

di aver adottato i seguenti atti o misure di completa dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata:

- 3) a specificazione di quanto indicato nel "*Form on-line*" del sistema *START* ex art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 c. 4 di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali secondo la legislazione vigente e in particolare⁸:

(barrare il/i caso/i che rileva/no)

Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:

⁸ Ex art. 4, comma 14-bis, della Legge 12 luglio 2011, n. 106 – per affidamenti di servizi/forniture fino a 20.000,00 Euro – la presente dichiarazione è acquisita in luogo del documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.). La Società della Salute provvederà a verificare i dati dichiarati tramite l'acquisizione del relativo D.U.R.C dai sistemi telematici dedicati (D.M. 30/01/2015 – G.U. 01.06.2015).

- INPS versamento contributivo regolare alla data _____
- INAIL versamento contributivo regolare alla data _____

Che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi;

Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate;

ovvero

Che esistono in atto le seguenti contestazioni:

ovvero

Che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono _____

4) di essere intestatario delle seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

I.N.A.I.L. - Codice Ditta _____

I.N.A.I.L. - Posizioni Assicurative Territoriali _____

I.N.P.S. – Matricola Ditta _____

e sede competente _____

I.N.P.S. – Posizione contributiva individuale titolare/soci _____

e sede competente _____

il C.C.N.L. di riferimento è (specificare) _____

Dichiara infine

- di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale di cui all'art. 26 del D.Lgs. n. 81/2008 e di impegnarsi, su richiesta della Società della Salute, a presentare la relativa documentazione probatoria⁹;
- di osservare le norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.) nonché il rispetto di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci;
- l'assenza di ogni altra situazione che determini l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione sulla base della vigente normativa in materia;
- di aver preso atto degli obblighi derivanti dal Codice di Comportamento dei dipendenti adottato dalla Società della Salute Fiorentina Nord – Ovest con Deliberazione Assemblea Soci n. 114 del 6.4.2014 e di impegnarsi ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori i principi, per quanto compatibili, contenuti nel suddetto Codice;
- che l'aliquota IVA prevista per lo svolgimento dei servizi/forniture indicati nella Lettera di invito è al _____%.

⁹ Per la verifica del possesso di tale requisito verranno acquisiti i seguenti documenti:

- nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione aziendale;
- nomina del medico competente quando necessario;
- documento di valutazione dei rischi di cui all'art. 17, c.1, lett. a) (DVR) o autocertificazione nei casi in cui ricorrono i presupposti di cui all'art. 29, c. 5, del D.Lgs. n. 81/2008;
- dichiarazione attestante l'avvenuta formazione delle suddette figure e dei lavoratori prevista dal D.Lgs. n. 81/2008.

OBBLIGHI DI TRACCIABILITA' FINANZIARIA

Per gli adempimenti di competenza si dà atto che il C.I.G. – **Codice Identificativo di Gara** – per la presente fornitura sarà comunicato in caso di affidamento e in particolare si dichiara:

- di assumersi gli obblighi sulla normativa della tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge n. 136/2010 e ss.mm.ii.;
- che provvederà a dare immediata comunicazione alla Società della Salute ed alla prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia di Pisa - della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontrante) agli obblighi di tracciabilità finanziaria;
- che provvederà ad inserire – negli eventuali contratti con i subappaltatori/subcontraenti - la clausola di assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- che provvede a comunicare alla Società della Salute, nei termini e modalità di cui al comma 7 dell'art. 3 della Legge n. 136/2010 e ss.mm.ii., gli estremi del conto corrente bancario o postale dedicato, anche se non in via esclusiva, alle commesse pubbliche e le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sui conti medesimi attraverso la compilazione del MODULO allegato alla Lettera di Invito – **ALLEGATO B.**

Appongo la sottoscrizione, consapevole delle responsabilità penali, amministrative e civili verso dichiarazioni false o incomplete.

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma digitale da parte del soggetto dichiarante ed inserita sul sistema START a cura del legale rappresentate o procuratore dell'operatore economico abilitato ad operare sul sistema telematico.