

**MODELLO A - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Spett.le  
Conservatorio Statale di Musica “Cesare Pollini”  
Via Eremitani, 18 – 35121 Padova  
[economato@conservatoriopollini.it](mailto:economato@conservatoriopollini.it)

**Domanda per la partecipazione all'indagine di mercato finalizzata all'individuazione di operatori economici per l'affidamento diretto del servizio di LEGATORIA, tramite indagine di mercato ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni e successive modifiche ed integrazioni**

L'Impresa ....., con sede in .....  
Prov. (.....) C.A.P..... Via/Piazza.....  
Codice Fiscale ..... e P. IVA ..... iscrizione alla C.C.I.A.A.  
di: .....N. iscrizione ..... data iscrizione .....  
e-mail ..... Telefono ..... Fax .....  
posizione contributiva: N. posizione ..... cassa di previdenza .....;  
N. posizione INPS ..... N. posizione INAIL..... rappresentata  
dal Sottoscritto ..... in qualità di Legale Rappresentante,  
nato a ..... il ..... e residente  
in ..... Provincia di .....  
Via/Piazza .....

**CHIEDE**

di partecipare all'indagine di mercato per la selezione di soggetti idonei all'affidamento del servizio in oggetto e a tal fine, consapevole della responsabilità penale nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni.

A tal fine sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00 e consapevole/i del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, o/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la/e scrivente/i Impresa/e decadrà/anno dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, e che verranno applicate nei suoi/loro riguardi, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre le sanzioni amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi,

dichiara altresì:

- che gli stati, le qualità personali ed i fatti, espressi nella presente domanda e nelle dichiarazioni e nei documenti allegati corrispondono a verità;
- è iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ per la categoria \_\_\_\_\_
  - che non sussiste nessuna delle cause di esclusione indicate dall'art.80 del Codice degli Appalti.
  - che non sussiste nessuna delle cause di esclusione di cui all'art.9 , comma 2, lettera c) del D.Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii. (divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione).
- di godere del pieno e libero esercizio dei propri diritti, inesistenza dello stato di liquidazione, fallimento, e concordato preventivo, di alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e che tali procedura non si sono verificate nell'ultimo quinquennio antecedente la data della gara;
- che il concorrente non ha in corso procedura di emersione del lavoro sommerso ai sensi del D.L. n. 210 del 25/09/2002, coordinato e modificato in Legge n. 266/2002 e ss.mm.ii.
- di rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro, gli accordi sindacali integrativi, gli accordi provinciali, le norme sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti e/o soci nel rispetto delle norme vigenti,
- di essere in regola con gli adempimenti del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii;
- indicazione del nominativo del responsabile del servizio dell'aggiudicatario. Sig \_\_\_\_\_;
- che verrà/è stata stipulata un'apposita assicurazione impegnandosi a produrre copia della relativa polizza al momento della sottoscrizione del contratto;
- di impegnarsi ad adempiere agli obblighi di tracciabilità finanziaria ai sensi della L. 136 del 13/08/2010 e ss.mm.ii;
- di essere in regola con il versamento dei contributi assicurativi e previdenziali obbligatori (DURC);
- di individuare nel Sig. \_\_\_\_\_ il soggetto responsabile del trattamento dei dati personali del Conservatorio di Padova di cui si verrà in possesso nel corso dell'esecuzione del contratto.

**I IMPRESA**

- 1 Codice Fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_
- 2 Denominazione /Ragione sociale \_\_\_\_\_
- 3 Sede Legale Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_\_  
4 Sede Operativa Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Pr. \_\_\_\_\_

5 Recapito corrispondenza  sede legale oppure  sede operativa

6 Tipo Impresa  impresa  
 lavoratore autonomo

7 C.C.N.L. applicato

- edile industria
- edile P.M.I.
- edile Cooperazione
- edile Artigianato
- altri settori – indicare il settore .....

8 Dimensione aziendale

- da 0 a 5
- da 6 a 15
- da 16 a 50
- da 51 a 100
- oltre

## II ENTI PREVIDENZIALI

- 1 INAIL – codice ditta \_\_\_\_\_ INAIL – posizioni assicurative territoriali \_\_\_\_\_
- 2 INPS – matricola azienda \_\_\_\_\_ INPS – sede competente \_\_\_\_\_
- 3 INPS – posizione contributiva individuale titolare /soci imprese artigiane \_\_\_\_\_  
INPS – sede competente \_\_\_\_\_
- 4 CASSA EDILE – codice impresa \_\_\_\_\_ CASSA EDILE – codice cassa \_\_\_\_\_

## OFFRE

IL SEGUENTE IMPORTO QUALE CORRISPETTIVO PER IL SERVIZIO RICHIESTO:

- 1) Rilegatura di volumi in tutta tela e stampa fino a 24 cm di altezza: € \_\_\_\_\_
- 2) Rilegatura di volumi in tutta tela e stampa oltre i 24 cm di altezza: € \_\_\_\_\_
- 3) Rilegatura con doppia cucitura in tutta tela e stampa: € \_\_\_\_\_
- 4) Rilegatura di volumi in cartoncino + stampa: € \_\_\_\_\_
- 5) Solo copertinatura e stampa (rinforzo dorso volume, risguardi e capitello, copertina e stampa): € \_\_\_\_\_
- 6) disponibilità a restaurare il materiale di maggior pregio: Sì No

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'Impresa dichiara di vincolarsi alla presente offerta per un periodo di 90 giorni a decorrere dalla data di scadenza per la presentazione della domanda.

Luogo

Data

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia di valido documento di identità del dichiarante a pena di esclusione.

**ALLEGA**

1. Fotocopia non autenticata del/i documento/i di identità del/i legale rappresentante/i in corso di validità.
2. Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante o da procuratore, attestante:
  - a) Dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi del DPR 445/2000, sottoscritta dal legale rappresentante o da procuratore, attestante:
  - b) i requisiti di ordine generale e di idoneità professionale;
  - c) la capacità economico-finanziaria in ordine il fatturato globale d'impresa nel triennio 2014, 2015, 2016 e al fatturato specifico nel triennio 2014, 2015, 2016;
  - d) la capacità tecnico-professionale.
3. Dichiarazione per la Tracciabilità dei flussi finanziari.

### **COMUNICA**

che per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente l'avviso in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, i recapiti cui l'Amministrazione appaltante potrà inviare le comunicazioni e gli avvisi sono i seguenti:

Indirizzo: .....

Telefono: .....

Fax: .....

e-mail: .....

lì \_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile

\_\_\_\_\_