

**MODULO DOMANDA
DI AMMISSIONE**

**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI
ASSICURATIVI DELLA AMBIENTE SPA**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in via _____
n. _____ città _____ provincia _____
Cap _____ codice fiscale _____
Telefono _____ fax _____
e-mail _____
pec _____

in qualità di: **(cancellare la parte che non interessa)**

- legale rappresentante
- procuratore

DELL’OPERATORE ECONOMICO

con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

DICHIARA DI PARTECIPARE ALLA GARA IN OGGETTO

a) per il seguente/i lotto/i (cancellare i lotti che non interessano):

Numero Lotto	oggetto del lotto	CIG
1	Lotto n. 1 All Risks	88079928EE
2	Lotto n. 2 RCT/O	8808018E61
3	Lotto n. 3 Cumulativa Infortuni	8808033AC3
4	Lotto n. 4 Libro Matricola RCA/CVT	88080622B4
5	Lotto n. 5 RC Ambientale	88080676D3
6	Lotto n. 6 RC Patrimoniale	8808073BC5

b) relativamente al Lotto n. _____ (per ciascun lotto deve essere indicata la modalità di partecipazione cancellando le parti che non interessano):

- concorrente singolo

- consorzio ex art. 45 c. 2 lett. b) D.Lgs 50/2016 e di concorrere per la/e seguente/i imprese consorziate:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

- consorzio ex art. 45 c. 2 lett. c) D.Lgs. 50/2016 e di concorrere per la/e seguente/i imprese consorziate:

1) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

- mandatario del costituito raggruppamento temporaneo di concorrenti, ai sensi degli artt. 45 e 48 del D.Lgs 50/2016, composto da:

1) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

- mandatario del costituendo raggruppamento temporaneo di concorrenti, ai sensi degli artt. 45 e 48 del D.Lgs 50/2016, composto da:

1) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

oppure

- mandante del costituendo raggruppamento temporaneo di concorrenti, ai sensi degli artt. 45 e 48 del D.Lgs 50/2016, composto da:

1) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
città _____ provincia _____
cap _____ Partita IVA _____
codice fiscale _____
natura giuridica _____
Telefono _____ Fax _____
indirizzo e-mail _____
indirizzo pec _____

- delegataria della costituenda coassicurazione (ex art. 1911 C.C.), composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

oppure

- coassicuratrice della costituenda coassicurazione (ex art. 1911 C.C.), composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- delegataria della costituita coassicurazione (ex art. 1911 C.C.), composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

oppure

- coassicuratrice della costituita coassicurazione (ex art. 1911 C.C.), composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- organo comune della rete con potere di rappresentanza e soggettività giuridica, ai sensi dell'art. 3 c. 4-ter del Decreto Legge 5/2009, convertito in Legge 33/2009 e ex art. 45 c. 2 lett. f)

D.Lgs n. 50/2016 composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- organo comune della rete con potere di rappresentanza ma privo di soggettività giuridica, ai sensi dell'art. 3 c. 4-ter del Decreto Legge 5/2009, convertito in Legge 33/2009 e ex art. 45 c. 2 lett. f) D.Lgs n. 50/2016, composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- mandante aderente al contratto di rete dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma privo di soggettività giuridica, ai sensi dell'art. 3 c. 4-ter del Decreto Legge 5/2009, convertito in Legge 33/2009 e ex art. 45 c. 2 lett. f) D.Lgs n. 50/2016, composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- mandatario dell'aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete dotato di organo comune privo di potere di rappresentanza, oppure privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandatario, oppure rete sprovvista di organo comune, ex art. 45 c. 2 lett. f) D.Lgs n. 50/2016, composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

**- mandante dell'aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete dotato di organo comune
privo di potere di rappresentanza, oppure privo dei requisiti di qualificazione richiesti per
assumere la veste di mandatario, oppure rete sprovvista di organo comune, ex art. 45 c. 2 lett. f)**

D.Lgs n. 50/2016, composta da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- consorzio ex art. 45 c. 2 lett. e) D.Lgs 50/2016 composto da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

2) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- GEIE ex art. 45 c. 2 lett. g) D.Lgs 163/2006 composto da:

1) ragione sociale _____

con sede in via _____ n. _____

città _____ provincia _____

cap _____ Partita IVA _____

codice fiscale _____

natura giuridica _____

Telefono _____ Fax _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

- operatore economico, ai sensi dell'art. 3, c. 1 lettera p) D.Lgs 50/2016, stabilito in altro Stato

membro, costituito conformemente alla legislazione vigente nel rispettivo Paese, ex art. 45 c.

1 D.Lgs 50/2016.

Il sottoscrittore dichiara:

- che le dichiarazioni sostitutive vengono rese ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28.12.2000, con la consapevolezza che nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, si incorrerebbe nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del suddetto D.P.R.;
- di aver preso visione della informativa sulla privacy allegata alla presente dichiarazione;

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/03 e del Regolamento Europeo 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla gara in oggetto.

Allega:

- Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 e dell'art. 13 del GDPR UE 2016/679 relativi alla protezione dei dati personali

Luogo e data,

IL DICHIARANTE