

ALLEGATO A)

SPETT.  
COMUNE DI CASALE MONFERRATO  
Via Mameli 10  
15033 CASALE MONFERRATO

APPALTO N. 19/2008

**ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA GARA**

relativa alla procedura aperta per l'aggiudicazione dei servizi assicurativi del Comune di Casale Monferrato per il periodo 31.12.2008 – 31.12.2011 con possibilità di rinnovo per analogo periodo.

Importo a base d'asta € 735.000,00 . In caso di rinnovo, l'importo complessivo dell'appalto ammonterà a € 1.470.000,00

Il sottoscritto .....  
nato a.....il.....  
residente in .....  
via/piazza.....  
in qualità di<sup>1</sup> .....  
dell'impresa.....  
con sede in.....  
con codice fiscale n.....  
con partita IVA n.....

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura aperta indicata in oggetto, limitatamente al/i lotto/i n. \_\_\_\_\_, come:

*impresa singola* ;

**ovvero**

*capogruppo/mandante di un raggruppamento temporaneo di imprese* <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Precisare la carica sociale.

<sup>2</sup> Barrare la casella che interessa.

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### DICHIARA:

1. che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di..... per la seguente attività.....ed attesta i seguenti dati (per le ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di iscrizione nell'Albo o Lista ufficiale dello Stato di appartenenza):
  - a. natura giuridica .....
  - b. denominazione.....
  - c. data di iscrizione: .....
  - d. durata : .....
  - e. oggetto dell'attività: .....
  - f. titolari, soci, amministratori muniti di rappresentanza, soci accomandatari<sup>3</sup>;
2. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione di cui all'art. 12 D. Lgs. 157/95 s.m.i. e che in tali condizioni non si trovano gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza;
3. che ai sensi della legge 68/99 (*barrare la casella che interessa*)
  - imprese che occupano non più di 15 dipendenti:**  
il numero complessivo dei dipendenti è pari a ..... e pertanto dichiara di non essere soggetto agli obblighi di cui alla predetta legge;
  - imprese che occupano da 15 a 35 dipendenti che non abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000:**  
il numero complessivo dei propri dipendenti è pari a ..... e di essere in regola con gli obblighi di cui alla predetta legge;
  - imprese che occupano almeno 15 dipendenti ed abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000 ovvero imprese che occupano più di 35 dipendenti:**  
ai sensi dell'articolo 17 della predetta legge è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed allega apposita certificazione rilasciata dagli uffici competenti in data non anteriore a sei mesi, dalla quale risulti l'ottemperanza alla norme della predetta legge o dichiarazione del legale rappresentante che attesti l'ottemperanza agli obblighi di assunzione;
4. che l'impresa ha un portafoglio nei rami danni superiore a Euro 100.000.000,00 di premi raccolti durante l'anno 2002 . Limitatamente al lotto n. 5) Tutela Giudiziaria, tale limite si intende ridotto a Euro 2.000.000,00. Il requisito deve essere posseduto anche di tutte le imprese che si costituissero in raggruppamento temporaneo o che formino il riparto di coassicurazione

<sup>3</sup> Indicare i nominativi, le qualifiche, le date di nascita e la residenza

5. elenca almeno cinque Enti della Pubblica Amministrazione (Amministrazioni Comunali, ASL, Aziende Ospedaliere ecc.) con cui la Compagnia ha sottoscritto polizze in delega o in qualità di coassicuratrice, con l'indicazione degli importi e dei rami

**N° telefonico dell'Impresa** \_\_\_\_\_

**N° di fax dell'Impresa** \_\_\_\_\_

**Eventuale indirizzo e-mail** \_\_\_\_\_

**Codice attività conforme ai valori dell'anagrafe tributaria** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE**

*N.B.*

- *La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.*
- *Le dichiarazioni contenute nel presente modello vanno integrate con le altre dichiarazioni e/o documenti richiesti nel bando di gara.*

**MODELLO G.A.P.**  
**(Art. 2 legge del 12/10/1982 n° 726 e legge del 30/12/1991 n° 410)**

Nr. Ordine Appalto	19	Lotto/Stralcio	Anno	<b>2008</b>
--------------------	----	----------------	------	-------------

**IMPRESA PARTECIPANTE**

**Partita Iva (\*)**

**Ragione Sociale (\*)**

**Luogo (\*)**  
**(immettere il Comune italiano ove ha luogo l'Impresa)**

**Prov. (\*)**

**Sede Legale (\*):**

**CAP/ZIP:**

**Cod. attività (\*):**      **Tipo impresa:** *Singola* [ ] *Consorzio* [ ] *Raggr. Temporaneo Imprese* [ ]

**Volume affari**

**Capitale sociale**

**Tipo Divisa:** Lira [ ] Euro [ ]

N.B.:

1 Il modulo dovrà essere compilato in stampatello e con penna nera o blu

2 (\*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie