**MODULO B – ISTANZA DI INSERIMENTO NELL’ELENCO – PROFESSIONISTI ASSOCIATI**

OGGETTO: L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ATTINENTI ALL’ARCHITETTURA, INGEGNERIA, GEOLOGIA E ALTRI SERVIZI TECNICI AMMINISTRATIVI DI IMPORTO INFERIORE AD € 100.000,00

Il sottoscritto ……………………………………………………………..…………...................................................................

nato a …………………………………………………….……….………………….. il ………….…………………………………………..…….

codice fiscale ……………………….………………………………..……………………………………………………………………………….

residente a ……................................................................…………………………..……… provincia ......................

via/piazza ……………………………….…………………………………………………………………………..………….… n. ................

tel. ................…………….……………………… fax ………………….…………..….....................…………

e-mail …………………………………………………………………………………………………………...

posta elettronica certificata ………………………………………………………………..………...….............

**IN QUALITÀ DI**

□ **rappresentante di liberi professionisti associati** (studio associato avente la seguente denominazione

“................................................................................................” P. IVA ............................................

sede legale in .......................................................................................................... prov. ...........................

via/piazza ...................................................................... n. .........,

tel. ................................ fax ............................

e-mail ………………...………………………….………….…… pec ……………………….………..………)

il quale partecipa come “professionista associato” unitamente a *(riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni associato)* che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza:

1) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

2) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

3) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

□ **legale rappresentante di società di professionisti** **o di società di ingegneria** avente la seguente denominazione/ragione sociale “………………………..............................................................................”

P. IVA .......................................... sede legale in .................................................................................................

prov. .......................... via/piazza ...................................................................... n. ...............,

tel. ................................ fax .................................................. e-mail ………………...………………….……

pec …………………………………………………..…………

e composta da *(riportare**nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni socio*):

1) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

2) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

3) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

la quale ha come Responsabile della Progettazione (per le società di professionisti) o Direttore Tecnico (per le società di ingegneria):

1) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

2) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

3) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

□ **capogruppo di raggruppamento temporaneo di professionisti** che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assume la seguente denominazione “….........................................................................................................”,

composto dai seguenti soggetti “mandanti” (riportare nominativo, qualifica professionale, c.f. di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società o di consorzio) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza (IN CASO DI SOCIETÀ LA SOTTOSCRIZIONE SPETTA AL LEGALE RAPPRESENTANTE):

1) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………...

2) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………...

3) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………...

□ **legale rappresentante di consorzio stabile** di società di professionisti e di società di ingegneria denominato “................................................................................” P. IVA ......................................... sede legale in .................................................................................................. prov. ............... via/piazza ................................................................................................................. n. ...........

tel. .............................. fax .................................................. e-mail ………………...………………….…… pec ……………………………………….….. e composto da (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni legale rappresentante della/e società consorziata/e):

1) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………….……………...

2) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………….……………...

3) nome e cognome ...................................................................................................................................

qualifica professionale ................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .................................................................................................... sezione ......................................... della provincia di ......................... dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………….……………...

**CHIEDE/CHIEDONO**

il rinnovo dell’iscrizione all’elenco 2017-2019 e conferma/no le dichiarazioni rese nella precedente istanza; *(per gli operatori economici già inseriti nell’elenco 2017-2019);*

il rinnovo dell’iscrizione all’elenco 2017-2019 e aggiorna/no le dichiarazioni rese nella precedente istanza come di seguito compilando la sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_; *(per gli operatori economici già inseriti nell’elenco 2017-2019);*

di essere inserito/i nell’ELENCO DI PROFESSIONISTI per le seguenti tipologie di incarico secondo la suddivisione prevista al punto A) dell’avviso:

**SEZIONE I**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. Ordine** | **ID opera** | **Complessità** | **N. Ordine** | **ID opera** | **Complessità** | **N. Ordine** | **ID opera** | **Complessità** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**SEZIONE II**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. Ordine** | **ID opera** | **Complessità** | **Importo lavori** | **N. Ordine** | **ID opera** | **Complessità** | **Importo lavori** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

A tal fine, consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.. n.445/2000

**DICHIARA/DICHIARANO**

**in caso di PROFESSIONISTI ASSOCIATI**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di professionisti associati, conferendo al “rappresentante” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “rappresentante” nella presente domanda;

**in caso di R.T.P.**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di raggruppamento temporaneo, conferendo al “capogruppo” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “capogruppo” nella presente domanda;
* che i soggetti del raggruppamento si obbligano, in caso di incarico, a conformarsi alla disciplina vigente, in quanto compatibile;

***IN CASO DI R.T.P. COSTITUITI:***  **ALLEGANO** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

***IN CASO DI R.T.P. NON ANCORA COSTITUITI:*** i soggetti che intendono raggrupparsi si impegnano a conferire, in caso di affidamento di incarico, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti il raggruppamento;

**DICHIARA/DICHIARANO inoltre**

* che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:
* che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione di incarichi affidati dalla Pubblica Amministrazione;
* di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative all’inserimento nell’elenco, specificate nell’avviso pubblico;
* di accettare incondizionatamente le prescrizioni, le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico finalizzato alla predisposizione dell'elenco;
* che il/i curriculum professionale/i allegato/i/depositati agli atti è/sono autentico/i e veritiero/i;
* di essere consapevole/i che l’elenco non pone in essere nessuna procedura selettiva, né parimenti prevede attribuzione di punteggi né alcuna graduatoria di merito delle figure professionali, ma semplicemente individua i soggetti da invitare, in base alle esigenze dell’Amministrazione, per l’affidamento di eventuali incarichi professionali d’importo inferiore a 100.000,00 Euro, per i quali si attingerà alle domande che perverranno a seguito del presente avviso;
* di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e nel/i curriculum allegato/i, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n.196/03;
* di autorizzare, ai fini della trasmissione delle comunicazioni relative al presente procedimento, l'utilizzo della posta elettronica e/o della PEC e/o del fax;

- che in caso di conferimento dell'incarico, il/i professionista/i che eseguirà/eseguiranno la prestazione è/sono:

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

…..........................................................................................................................................................................

e che il professionista incaricato dell’integrazione delle prestazioni specialistiche è:

…..........................................................................................................................................................................

…........................................................................................................................................................................…............................................................................................................................................................................

**ALLEGA/NO ALLA PRESENTE DOMANDA se non già depositato agli atti dell’Ente:**

 *Curriculum vitae.*

 (solo in caso di R.T.P. costituiti): il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario.

***Documento firmato digitalmente***

**N.B.**

Laddove richiesto, deve essere barrata la casella che indica la situazione del richiedente.

Si ricorda che il presente modulo deve essere sottoscritto digitalmente:

* se STUDIO ASSOCIATO, da tutti i professionisti che lo compongono;
* se SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI oppure SOCIETÀ DI INGEGNERIA, solo dal legale rappresentante;
* se R.T.P., da tutti i professionisti che lo compongono;
* se CONSORZIO STABILE, solo dal legale rappresentante.