



Allegato A Avviso Pubblico – Istanza di partecipazione indagine di mercato

**AL COMUNE DI FOLIGNO  
AREA DIRITTI DI CITTADINANZA**

**OGGETTO: AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO S.A.L. RIVOLTO ALLE PERSONE DISABILI – COMUNE DI FOLIGNO ZONA SOCIALE N. 8 - POR FSE 2014/2020.**

LOTTO 1 - PROGETTO “SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO S.A.L. ADULTI DISABILI” CUP I49F18000430007

LOTTO 2 - PROGETTO “SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO S.A.L. GIOVANI DISABILI” CUP I49F18000440009

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a il .....  
a ..... (provincia di ..... )  
In qualità di .....  
autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto: .....  
.....  
con sede in .....  
Provincia ....., Via .....  
codice fiscale n. ...., partita IVA n.



Comune di Foligno

....., tel. n. ....  
fax n. .... indirizzo di posta elettronica non  
certificato....., indirizzo  
PEC.....

**PRESENTA LA PROPRIA FORMALE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA  
PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO ESPLORATIVO DEL COMUNE DI FOLIGNO PER  
L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO PER:**

(barrare la casella che interessa o le caselle che interessano)

- LOTTO 1 PROGETTO "SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO S.A.L. ADULTI DISABILI"
- LOTTO 2 PROGETTO "SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO S.A.L. GIOVANI DISABILI"

COME

- impresa individuale (art. 45 comma 2 lett. **a** del D.Lgs. 50/2016);
- società (art. 45 comma 2 lett. **a** del D.Lgs. 50/2016)
- consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro (art. 45 comma 2 lett. **b** del D.Lgs. 50/2016);
- consorzio tra imprese artigiane (art. 45 comma 2 lett. **b** del D.Lgs. 50/2016);
- consorzio stabile (art. 45 comma 2 lett. **c** del D.Lgs. 50/2016);
- mandataria di raggruppamento temporaneo di
  - tipo orizzontale                       tipo verticale                       tipo misto
  - costituito                                       non costituito;

con i seguenti soggetti .....

.....

.....

.....

- altro .....



Comune di Foligno

A tale fine, consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni, formazione o utilizzo di atti falsi verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative ad affidamenti pubblici, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

- 1. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
- 2. di non trovarsi in ogni altra situazione che determini l'incapacità a contrattare con la P.A., ivi inclusa la fattispecie di cui all'articolo 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001;
- 3. che l'impresa che rappresenta è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di: .....

I dati dell'iscrizione sono i seguenti *(per le ditte con sede in uno stato straniero, indicare i dati di iscrizione all'albo o lista ufficiale dello stato di appartenenza)* :

numero di iscrizione .....

data		di		iscrizione
.....				
durata		della	ditta/data	termine
.....				
forma				giuridica
.....				

- 4. che l'impresa che rappresenta è iscritta all'Albo delle Cooperative Sociali di cui alla legge n. 381/1991
- .....

(cancellare ove non prevista dalla natura giuridica del soggetto)

- 5. quanto al possesso del requisito speciale di capacità economica finanziaria che il fatturato complessivo negli ultimi tre esercizi finanziari dimostrabili, al netto dell'I.V.A., pari almeno al valore del presente affidamento €.....;



6. quanto al possesso dei requisiti speciali di capacità tecnica e professionale che i servizi analoghi svolti negli Anni 2018, 2019, 2020 per un importo al netto dell'IVA, pari all'importo dell'affidamento, con indicazione dell'oggetto, del committente, del periodo di svolgimento e dell'importo. Per servizi analoghi si intende la gestione di attività di mediazione lavorativa in favore di soggetti svantaggiati.

servizio 1.....  
committente .....  
importo .....  
date di inizio e fine della prestazione .....  
servizio 2 .....  
committente .....  
importo .....  
date di inizio e fine della prestazione .....  
servizio 3 .....  
committente .....  
importo .....  
date di inizio e fine della prestazione .....

7. che l'impresa che rappresenta è abilitata sul MEPA

8. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico;

9. che l'impresa che rappresenta non ha concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque non ha attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del Comune di Foligno nei suoi confronti nel biennio successivo alla cessazione del rapporto;



Comune di Foligno

10. di autorizzare espressamente il Comune di Foligno ad effettuare le eventuali comunicazioni relative alla presente manifestazione di interesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

PEC .....

### **Firma digitale**

**La manifestazione d'interesse deve essere redatta in lingua italiana e sottoscritta con firma digitale.**

**Deve essere allegata, qualora il dichiarante sia un procuratore, fotocopia conforme della relativa procura.**



Comune di Foligno