

gara CIG n. A0617FB6FD
allegato n. 1

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"Francesco Testino"
via Farina n. 1
70033 Corato (BA)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

codice fiscale _____

nato/a il _____ a _____ provincia _____

residente a _____ provincia _____

in via/viale/corso/largo/strada _____ n. _____

in qualità di rappresentante legale di:

- (denominazione) _____

- (forma giuridica) _____

codice fiscale _____ partita iva _____

indirizzo posta elettronica certificata _____

con sede legale a _____ provincia _____

in via/viale/corso/largo/strada _____ n. _____

C H I E D E

di partecipare alla gara per l'affidamento dei servizi di "assistenza alla persona, cucina, lavanderia e stireria, pulizie e incombenze varie" identificata dal CIG n. A0617FB6FD.

Avendo preso visione integrale del bando di gara,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 d.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato d.P.R., ai sensi e per gli effetti del d.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

che la persona giuridica rappresentata è in possesso dei requisiti di idoneità professionale, capacità economica e finanziaria, capacità tecnica e organizzativa, richiesti dal bando di gara e, in particolare

D I C H I A R A

1) che è iscritta all'Albo _____ Regione _____

estremi iscrizione: n. _____ decorrenza _____ ;

- 2) che i fini statuari e le attività prevalenti sono congruenti con le attività oggetto dell'appalto;
- 3) che ha la capacità finanziaria certificata da un istituto bancario, allegata alla presente domanda;
- 4) che nel triennio antecedente la data presentazione della presente domanda, il fatturato globale in servizi è pari o superiore ad € 180.000,00 (euro centoottantamila/00) IVA esclusa, così specificato e distinto:

4a) per tipologia di servizi erogati:

- servizi di pulizia, igiene e sanificazione (codice Ateco 81.21 / 81.21.00, pulizia generale non specializzata di edifici);
- servizi socio-assistenziali (barrare almeno una casella di servizi fra quelli indicati):

- strutture di assistenza infermieristica residenziale per anziani (codice Ateco 87.1 / 87.10.00),
- strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili (codice Ateco 87.3 / 87.30.00),
- assistenza sociale non residenziale per anziani e disabili (codice Ateco 88.1 / 88.10.00);

4b) per annualità di fatturato:

terzo anno anteriore alla data di presentazione della domanda (202_)

€ _____ (euro _____) IVA esclusa,

secondo anno anteriore alla data di presentazione della domanda (202_)

€ _____ (euro _____) IVA esclusa ,

anno anteriore alla data di presentazione della domanda (202_)

€ _____ (euro _____) IVA esclusa;

4c) per strutture socio-assistenziali e/o socio-sanitarie committenti (barrare e compilare almeno una casella):

case di riposo

denominazione casa di riposo _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione casa di riposo _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione casa di riposo _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

RSA

denominazione RSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione RSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione RSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

RSSA

denominazione RSSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione RSSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

denominazione RSSA _____ ,

partita iva _____ ,

importo fatturato = € _____ (euro _____) IVA esclusa;

5) che i servizi dichiarati sono stati effettivamente erogati tutti da almeno anni 1 (uno) alla data di presentazione della domanda di partecipazione alla presente gara, in quanto tutti i codici Ateco di riferimento sono protocollati da almeno anni 1 (uno) alla data di presentazione della domanda di partecipazione alla presente gara;

6) di aver avuto alle proprie dipendenze (a tempo indeterminato, determinato o come collaboratore) uno o più operatori socio sanitari, ciascuno per almeno dodici mesi anche non continuativi nell'ultimo triennio.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

luogo e data _____

timbro e firma (su ciascuna pagina)