

Modello C

PROCEDURA TELEMATICA

OGGETTO: INDIZIONE DI PROCEDURA DI ACQUISTO IN AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELL'ART. 50, c. 1 lett. b) D. Lgs n. 36/2023 e s.m.i. E DEL REGOLAMENTO AZIENDALE DI SO.GE.NU.S. SPA. PER LA FORNITURA DI AUTOCOMPATTATORE A CARICAMENTO POSTERIORE COMPOSTO DA AUTOTELAIO MARCA IVECO MODELLO ML180E20P E COMPATTATORE MARCA FARID MODELLO T1MH-18 PLUS DELLA CAPACITA' DI mc 18 USATO E FUNZIONANTE. ID_____

Codice C.I.G.: **da ottenere**
Codice C.P.V.: **34144512-0 - Autoveicoli per la raccolta di rifiuti con compattatore**
Tipo di procedura: **Affidamento diretto, previa richiesta di preventivi, ai sensi dell'art. 50, c.1 lett. b), D. Lgs n.36/2023 e s.m.i. e del Regolamento Aziendale per gli Appalti per le parti ancora in vigore con il criterio del minor prezzo come da comma 3 art. 108 D.lgs 36/2023**
Impegno di spesa presunta: **€ 88.000,00 (euro ottantottomila/00) più I.VA. di legge in split payment.**
Durata presunta dell'appalto: **giorni 30 (trenta) dalla data della stipula del contratto**

Timbro della ditta

Il sottoscrittoC.F.
nato il.....a.....
in qualità di.....
dell'impresa.....
con sede in.....
Vian°..... con codice fiscale n.....
con partita IVA n.....
tel. fax.e-mail

DICHIARA

Ai fini del possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui alla lettera a) del comma 1 dell'art. 100 del Codice, di possedere quanto richiesto dal bando di gara ovvero, iscrizione alla CCIAA, abilitazioni e attestazioni previste per legge;

I dati di iscrizione all'INPS:

- sededi _____
- matricola _____



-l'indirizzo della sede INPS, presso cui è iscritta è: _____

- fax _____, tel. _____, mail: _____

I dati di iscrizione all'INAIL:

o sededi _____

on. _____

oPAT _____

o l'indirizzo della sede INAIL, presso cui è iscritta è: _____

o fax _____, tel. _____, mail: _____

- di applicare il CCNL del settore _____
- che l'organico attualmente è composto da n. _____ lavoratori di cui n. _____ soci.
- che l'Ufficio del Lavoro presso cui è iscritta è il seguente: _____

che l'indirizzo dello stesso è il seguente: _____

fax _____, tel. _____, mail: _____

- che l'Agenzia delle Entrate presso cui chiedere la regolarità fiscale è la seguente:

fax _____, tel. _____, mail: _____

FIRMA

Informativa ai sensi dell'art. 13 c. 1 D.Lgs 196/2003 e del Regolamento U.E. 679/16: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. N.B.: Allegare copia fotostatica del/dei documenti di identità/documento di riconoscimento equipollente, ai sensi dell'art. 35, del comma 2, del D.P.R. 445/2000.