|  |
| --- |
| **Allegato A1 ter - dichiarazioni dell’impresa ausiliaria [[1]](#endnote-1)**  ***[N.B. Il presente allegato deve essere compilato dalle imprese ausiliarie nel caso in cui l’operatore economico faccia ricorso all’istituto dell’avvalimento a norma dell’art. 89 D.Lgs. 50/2016 e a norma dell’art. 186-bis L.F.]***  **Codice GARA:**  **Codice CIG:**  **Codice CUP:**  Versione 21.06.2019 |

***Sez. I***

***DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE DELL’AUSILIARIA IN CASO DI AVVALIMENTO***

***Ai sensi dell’art. 89 D.Lgs. 50/2016***

***Dichiarazioni rese ai sensi della L. P. 22 ottobre 1993, n. 17***

**ATTENZIONE: La persona che compila l'allegato A1 ter DEVE essere la stessa che appone la firma digitale.**

Il/la sottoscritto/a[[2]](#endnote-2)      ,

C.F.

nato/a a       (prov.      , Stato      ) il

residente nel Comune di      ; CAP      ; prov. (     ); Stato      ;

via/piazza, ecc.      ;

in qualità di:  legale rappresentante/titolare  procuratore generale  procuratore speciale

dell’impresa

Partita IVA:      ;

Codice Fiscale:      ;

con sede legale nel Comune di      , CAP      , prov. (     ), Stato      ;

via/piazza, ecc.      ;

Indirizzo e-mail:      ;

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):      ;

Numero telefono:      ;

Fax:      ;

ai sensi della L.P. 22 ottobre 1993, n. 17, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR n. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al D.Lgs. 50/2016 e della normativa vigente in materia, con la presente

**DICHIARA**

**di essere in possesso dei poteri necessari per impegnare la suddetta impresa e sottoscrivere il presente documento e/o eventuali ulteriori documenti correlati alla procedura in oggetto, e**

(nel caso di impresa con sede in Italia) di essere iscritta presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di       (     ) per l'attività (     ) coincidente con quella oggetto del presente appalto;

(nel caso di ONLUS) di essere iscritto presso il seguente registro delle ONLUS:      ;

(nel caso di impresa con sede all’estero) di essere iscritta al seguente albo o lista ufficiale dello Stato di appartenenza:       ;

**ATTESTA I SEGUENTI DATI**

numero di iscrizione      ;

data di iscrizione      ;

durata della ditta/data termine      ;

ragione sociale      .

**E COMUNICA LE SEGUENTI CARICHE E I SEGUENTI SOGGETTI CESSATI DALLE CARICHE~~[[3]](#endnote-3)~~ DI CUI ALL’ART. 80 COMMA 3 D.LGS. 50/2016 (si rinvia al comunicato ANAC del Presidente del 08.11.2017)**

1. Nome:       cognome:

ruolo:       C.F.

data di nascita       luogo di nascita

2. Nome:       cognome:

ruolo:       C.F.

data di nascita       luogo di nascita

3.

che **l’impresa dichiarante** mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative presso:

la Sede INPS di       (     ); Via, piazza, ecc.      ;

posizione n.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

la Sede INAIL di       (     ); Via, piazza, ecc.      ;

posizione n.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

(eventuale) la Cassa edile di       (     ); Via, piazza, ecc.      ;

posizione n.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

CCNL:      ; n. dipendenti:      ;

Sede operativa:      ;

Ai fini della verifica di regolarità contributiva si indicano i seguenti soci lavoratori che operano nell'impresa per i quali l'obbligo contributivo viene assolto in proprio e i dati relativi alla rispettiva cassa professionale o istituto previdenziale:

1) nome      , cognome      ; codice fiscale      ;

la Sede INPS, gestione separata, di       (     ); Via, piazza, ecc.      ;

posizione n.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

la Sede INAIL di       (     ); Via, piazza, ecc.      ;

posizione n.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

e/o

Cassa professionale

n. di iscrizione       ed anno di iscrizione alla cassa previdenziale

* + - **Ulteriori lavoratori autonomi che operano nell’impresa per i quali l’obbligo contributivo viene assolto in proprio e i relativi dati**

il servizio per il collocamento obbligatorio ed inserimento lavorativo per i disabili in ordini alle posizioni connesse alla L. 68/99 del concorrente:

Indirizzo:

Ufficio:

Fax:       Telefono:       PEC:      ;

Dichiara

di non essere in obbligo ai sensi della l. 68/1999

di essere ottemperante alla l. 68/1999

l’ufficio dell’Agenzia delle entrate competente in ordine alle posizioni fiscali dell’impresa di       (     );

Via, piazza, ecc.      ; n. di telefono      ; n. di telefax      ; PEC:      ;

|  |
| --- |
| ***ANNOTAZIONI*** |

***Sez. II***

***DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE DELL’IMPRESA AUSILIARIA***

***SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ORDINE GENERALE***

***IN CASO DI AVVALIMENTO***

***Ai sensi dell’art. 89, comma 3 D.Lgs. 50/2016***

**DICHIARA**

**I PARTE**

**ai sensi dell’art. 80, comma 1, lett. a), b), b-bis), c), d), e), f), g) D.Lgs. 50/2016** di non trovarsi in una delle situazioni impeditive ivi previste, in quanto **non sono state pronunciate condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 c.p.p.:**

**nei propri confronti**

**nei confronti degli altri soggetti di cui all’art. 80 comma 3 D.Lgs. 50/2016**

**di non essere a conoscenza se nei confronti degli altri soggetti, di cui all’art. 80 comma 3 D.Lgs. 50/2016 sussistano le predette cause di esclusione** (in questo caso devono essere allegate le dichiarazioni separate da parte dei soggetti nei confronti dei quali non viene resa la dichiarazione)

***e/o***

di **non trovarsi** in una delle situazioni impeditive imprevistedall’art. 80, comma 1, lett. a), b), b-bis), c), d), e), f), g) D.Lgs. 50/2016, in quanto anche se **sono state pronunciate condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell’art. 444 c.p.p.:**

**nei propri confronti**

**nei confronti degli altri soggetti di cui all’art. 80 comma 3 D.Lgs. 50/2016**

**ai sensi dell’art. 80, comma 7, D.Lgs. 50/2016,**

**- nell’ipotesi di cui all’art. 80, comma 5, D.Lgs. 50/2016** l’operatore economico (ausiliaria) ha risarcito o si è impegnato a risarcire qualunque danno causato dal reato o dall’illecito e ha adottato provvedimenti concreti di carattere tecnico, organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori reati o illeciti;

- e/o **nell’ipotesi di cui all’art. 80, comma 1, D.Lgs. 50/2016,** limitatamente alle ipotesi in cui la sentenza definitiva abbia imposto una pena detentiva non superiore a 18 mesi ovvero abbia riconosciuto l’attenuante della collaborazione come definita per le singole fattispecie di reato e allega la relativa documentazione a comprova:

|  |
| --- |
| *Specificare:* |

**II PARTE**

L’operatore economico si è reso **colpevole di gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro cui all’articolo 80, comma 5, lett. a), D.Lgs. n. 50/2016 e/o di gravi illeciti professionali di cui all’art. 80, comma 5, lett. c), c-bis), c-ter) e c-quater) D.Lgs. n. 50/2016 (si rinvia alla linea guida ANAC n. 6)**

**NO**

**SI**

**In caso affermativo,** fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito

|  |
| --- |
| *Specificare:* |

**In caso affermativo**, l'operatore economico (impresa ausiliaria) ha adottato misure di autodisciplina?

**NO**

**SI**

**In caso affermativo**, indicare:

1) l’operatore economico (impresa ausiliaria):

- ha risarcito interamente il danno?

**NO**

**SI**

- si è impegnato formalmente a risarcire il danno?

**NO**

**SI**

2) l’operatore economico (impresa ausiliaria) ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati?

**NO**

**SI**

**In caso affermativo** elencare la documentazione pertinente e, se disponibile elettronicamente, indicare (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione)

|  |
| --- |
| *Specificare:* |

**III PARTE**

di non si trovarsi in una delle ulteriori situazioni di cui all’articolo 80 D.Lgs. 50/2016;

**se del caso, ai sensi della L. 190/2012, dichiara di essere iscritto nell’elenco dei fornitori, prestatori di servizi non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list) oppure dichiara di aver presentato domanda di iscrizione nell’elenco dei fornitori, prestatori di servizi non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa (c.d. white list);**

|  |
| --- |
| ***ANNOTAZIONI*** |

***Sez. III***

***DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE DELL’IMPRESA AUSILIARIA***

***IN CASO DI AVVALIMENTO***

***Ai sensi dell’art. 89, comma 1 D.Lgs. 50/2016***

**DICHIARA**

- che, ai sensi dell’art. 89, comma 1 D.Lgs. 50/2016, è in possesso dei requisiti economici, finanziari, tecnici e professionali di cui all’art. 83 comma 1 D.Lgs. 50/2016, nonché il possesso dei requisiti di qualificazione di cui all’art. 84 D.Lgs. 50/2016;

- che, ai sensi dell’art. 89, comma 7 D.Lgs. 50/2016, non partecipa alla gara in proprio o quale associata o consorziata ai sensi dell’art. 45, D.Lgs. 50/2016 e

fatto salvo il caso previsto dell’art. 89, comma 1 D.Lgs. 50/2016 - avvalimento infragruppo;

- che è consapevole:

che ai sensi dell’art 89 comma 1 D.Lgs. 50/2016, in caso di dichiarazioni mendaci, ferma restando l’applicazione dell’art. 80, comma 12 D.Lgs. 50/2016, nei confronti dei sottoscrittori, la stazione appaltante esclude il concorrente trasmettendo inoltre gli atti all’ANAC per le sanzioni di cui all’art. 80, comma 12 D.Lgs. 50/2016;

che ai sensi dell’art. 89, comma 5 D.Lgs. 50/2016, il concorrente e l’impresa ausiliaria saranno responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante ovvero ente committente in relazione alle prestazioni oggetto dell’appalto;

che ai sensi dell’art. 89, comma 7, D.Lgs. 50/2016, non è consentito, a pena di esclusione, che della stessa impresa ausiliaria si avvalga più di un concorrente e che partecipino sia l’impresa ausiliaria che quella che si avvale dei requisiti;

che, ai sensi dell’art. 89, comma 8 D.Lgs. 50/2016, il contratto sarà in ogni caso eseguito dall’impresa che partecipa alla gara, alla quale è rilasciato il certificato di esecuzione, e l’impresa ausiliaria può assumere il ruolo di subappaltatore nei limiti dei requisiti prestati, salvo il caso di cui all’art. 89 comma 1 D.Lgs. 50/2016.

che, ai sensi dell’art. 89, comma 1 D.Lgs. 50/2016 allega in originale o copia autentica il contratto in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire **i requisiti** **e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata dell'appalto**; il contratto deve riportare **in modo compiuto, esplicito ed esauriente: a) oggetto: le risorse e i mezzi prestati in modo determinato e specifico; b) durata; c) ogni altro utile elemento ai fini dell’avvalimento:**

|  |
| --- |
| **Requisiti prestati in maniera dettagliata** |
| 1. |

- che ai sensi dell’art. 89, comma 1 D.Lgs. 50/2016, si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante ovvero ente committente a mettere a disposizione per tutta la durata dell’appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;

|  |
| --- |
| ***ANNOTAZIONI*** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Il legale rappresentante / il procuratore    (sottoscritto con firma digitale) |

***INFORMATIVA AI SENSI DELL’ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO UE Nr. 2016/679***

Il rappresentante legale o procuratore della sopra indicata impresa

**DICHIARA**

di essere stato informato ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento UE nr. 2016/679 circa le seguenti circostanze:

Il titolare del trattamento dei dati personali è l’Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, con sede in Bolzano, nella via Cassa di Risparmio n. 4.

I dati forniti verranno trattati anche in forma elettronica, ai fini dell’affidamento, dell’esecuzione di questo appalto e delle prestazioni contrattuali in oggetto.

Il conferimento dei dati è necessario per il perseguimento delle finalità sopra indicate, pertanto un eventuale rifiuto non permetterà di procedere alle relative operazioni.

I dati personali conferiti sono conservati limitatamente al tempo previsto dalla normativa di riferimento o dall’apposito Piano di Conservazione documentale adottato dall’Azienda, e successivamente sono distrutti sia su formato analogico che automatizzato e potranno essere comunicati ad altri soggetti, di natura pubblica o privata, soltanto qualora l’interessato lo richieda o sia previsto dalla normativa vigente.

L’interessato gode di tutti i diritti di cui all'art. 15 del citato Regolamento, tra i quali il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, il diritto di proporre reclamo all’Autorità garante per la protezione dei dati personali.

L’interessato per esercitare i suoi diritti può rivolgersi direttamente alla Cabina di Regia Privacy composta dalla Referente Privacy e dal Data Protection Officer, che sono contattabili inviando una mail all’indirizzo di posta elettronica [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it)

I responsabili del trattamento dei dati personali sono rispettivamente:

* per il Comprensorio sanitario di Bolzano il direttore della ripartizione acquisti e servizi economali;
* per il Comprensorio sanitario di Merano il direttore della ripartizione acquisti;
* per il Comprensorio sanitario di Bressanone il direttore della ripartizione acquisti, servizi economali ed economico-finanziaria;
* per il Comprensorio sanitario di Brunico il direttore della ripartizione dirigenza ammnistrativa degli ospedali di Brunico e San Candido.

Letto, confermato e sottoscritto.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Il legale rappresentante / il procuratore    (sottoscritto con firma digitale) |

1. L’art. 89 D.Lgs 50/2016 prevede che ai fini dell’istituto dell’avvalimento l’operatore economico partecipante debba allegare:

   una dichiarazione sottoscritta da parte dell'impresa ausiliaria attestante il possesso da parte di quest'ultima dei requisiti generali di cui all'[articolo](http://bd01.leggiditalia.it/cgi-bin/FulShow?TIPO=5&NOTXT=1&KEY=01LX0000401301ART39) 80 D.Lgs 50/2016 nonché il possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avvalimento.

   una dichiarazione sottoscritta dall'impresa ausiliaria con cui quest'ultima si obbliga verso il concorrente e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;

   una dichiarazione sottoscritta dall'impresa ausiliaria con cui questa attesta che non partecipa alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'[articolo 34](http://bd01.leggiditalia.it/cgi-bin/FulShow?TIPO=5&NOTXT=1&KEY=01LX0000401301ART35). [↑](#endnote-ref-1)
2. In caso di impresa singola, indicare le generalità del legale rappresentante dell’impresa; In caso di consorzio di cui all’art. 45, comma 2 lett. b) e c) del D.lgs. n. 50/2016, indicare le generalità del legale rappresentante del consorzio; in caso di RTI, consorzio ordinario di cui all’art. 45, comma 2 lett. e) del D.lgs. n. 50/2016, GEIE, rete di imprese, indicare le generalità del legale rappresentante dell’impresa mandataria. [↑](#endnote-ref-2)
3. In questa parte vanno indicati i nominativi, le date di nascita, i luoghi di residenza ed i codici fiscali dei soggetti che ricoprono le rispettive cariche societarie ovvero dei soggetti che, nell’anno antecedente alla pubblicazione del bando di gara, sono cessati dalle cariche societarie. [↑](#endnote-ref-3)