

**MODELLO M.1**

DATI GENERALI E ULTERIORI DICHIARAZIONI DELL'IMPRESA CONSORZIATA PER LA QUALE IL CONSORZIO CONCORRE, IN RELAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA IN MODALITA' TELEMATICA PER LA CONCLUSIONE DI ACCORDO QUADRO PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI PER ELETTROFISIOLOGIA PER LE AZIENDE SANITARIE ED ENTI DELLA REGIONE TOSCANA

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

(*eventualmente*) giusta PROCURA (GENERALE/SPECIALE) \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

A ROGITO DEL NOTAIO \_\_\_\_\_ n. rep. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE IL SEGUENTE SOGGETTO: \_\_\_\_\_

CHE RISULTA INDICATA DAL CONSORZIO \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

CONSORZIATA ESECUTRICE INDICA I SEGUENTI DATI:

**DATI GENERALI**

**1.1. DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE** \_\_\_\_\_

**1.2. INDIRIZZO SEDE COMPETENTE AGENZIA DELLE ENTRATE** \_\_\_\_\_

**1.3 DATI DI POSIZIONE ASSICURATIVA<sup>1</sup>**

INPS sede di \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

INAIL sede di \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ PAT \_\_\_\_\_;

Altro istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_;

CCNL APPLICATO: \_\_\_\_\_

*[COMPILARE LA RESTANTE PARTE DEL PARAGRAFO 1 IN RELAZIONE ALLA PROPRIA QUALIFICAZIONE GIURIDICA]*

**(PER LE SOCIETA' IN NOME COLLETTIVO)**

- i soci sono i sigg.ri (*nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

1 In caso di più posizioni assicurative indicare la posizione principale.

---

---

---

---

---

---

---

**(PER LE SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE)**

- i **soci accomandatari** sono i sigg.ri (*nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**(PER GLI ALTRI TIPI DI SOCIETÀ O CONSORZIO)**

- **socio unico** (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

;

ovvero

- **socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci** (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

;

ovvero

- **entrambi i soci titolari ciascuno del 50% del capitale in caso di società con due soci:** (*indicare nome, cognome, ruolo, data e luogo di nascita, residenza*)

1) \_\_\_\_\_

---

2) \_\_\_\_\_

---

---

;

- **membri dell'Organo amministrativo (Consiglio di amministrazione/Consiglio di gestione) cui sia stata conferita la legale rappresentanza o Amministratore unico** (*indicare nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale – con la specifica della presenza di eventuali firme congiunte precisando se per ordinaria o straordinaria amministrazione*):

---

---

---

**- Membri dell'Organo di direzione o soggetti muniti del potere di direzione (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):**

**- Membri dell'organo di vigilanza o soggetti muniti di potere di controllo** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

- Altri soggetti muniti del potere di rappresentanza diversi dai componenti dell'organo amministrativo, compresi i procuratori con procura generale, i procuratori speciali muniti di potere decisionale di particolare ampiezza e riferiti ad una pluralità di oggetti e gli institori (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale* – **ATTENZIONE NON INSERIRE I MERI PROCURATORI AD NEGOTIA**):

**(PER LE COOPERATIVE DI PRODUZIONE E LAVORO)**

**- la società è iscritta nell'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero delle Attività**

**produttive con riferimento alla Camera di Commercio, industria, artigianato e agricoltura**

**di \_\_\_\_\_ con il seguente numero di iscrizione \_\_\_\_\_**

**dalla data del \_\_\_\_\_;**

*oppure*

**[ ] la società non è iscritta, nell'Albo delle Società Cooperative;**

*(INDIPENDENTEMENTE DALLA PROPRIA QUALIFICAZIONE GIURIDICA, SE PRESENTI, INDICARE)*

**- DIRETTORE TECNICI:** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza*)

---

---

---

---

**- SOGGETTI CESSATI DA CARICHE SOCIETARIE NELL'ANNO ANTECEDENTE LA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA SONO:** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, carica ricoperta*):

---

---

---

---

**E  
DICHIARA:**

***AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 445/2000,***

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO NEL CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI E DELLE RELATIVE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL DPR 445/2000, NONCHÉ DELLE CONSEGUENZE AMMINISTRATIVE DI ESCLUSIONE DALLE GARE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA

**Paragrafo 2**

**REQUISITI FORMALI**

**2.1** - L'IMPRESA, SOCIETA', O ALTRO SOGGETTO PARTECIPA ALLA PRESENTE GARA SOLO COME PREAFFIDATARIA DEL CONSORZIO \_\_\_\_\_ E IN NESSUN ALTRA FORMA;

**2.2** - DI ESSERE A CONOSCENZA DEGLI OBBLIGHI DI CONDOTTA PREVISTI DAL "CODICE DI COMPORTAMENTO" DELLA STAZIONE APPALTANTE ALLEGATO AGLI ATTI DI GARA E CHE IN CASO DI AGGIUDICAZIONE SI IMPEGNA, CON RIFERIMENTO ALLA PRESTAZIONI OGGETTO DEL CONTRATTO, AD OSSERVARE E FAR OSSERVARE TALI OBBLIGHI AI PROPRI DIPENDENTI E COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO, COMPRESO QUELLI DEL SUBAPPALTATORE, PER QUANTO COMPATIBILI CON IL RUOLO E L'ATTIVITÀ SVOLTA.

**2.3** LA NON SUSSISTENZA DELLA CAUSA INTERDITTIVA DI CUI ALL'ART. 35 DEL D.L. N. 90/2014 CONVERTITO IN L. 114/2014 (OVVERO DI NON ESSERE SOCIETÀ O ENTE ESTERO, PER IL QUALE, IN VIRTÙ DELLA LEGISLAZIONE DELLO STATO IN CUI HA SEDE, NON È POSSIBILE L'IDENTIFICAZIONE DEI SOGGETTI CHE DETENGONO QUOTE DI PROPRIETÀ DEL CAPITALE O COMUNQUE IL CONTROLLO OPPURE CHE NEI PROPRI CONFRONTI SONO STATI OSSERVATI GLI OBBLIGHI DI ADEGUATA VERIFICA DEL TITOLARE EFFETTIVO DELLA SOCIETÀ O DELL'ENTE IN CONFORMITÀ ALLE DISPOSIZIONI DEL DECRETO LEGISLATIVO 21 NOVEMBRE 2007, N. 231);

**2.4 (BARRARE CON una "X" UNA DELLE DUE DICHIARAZIONI sotto riportate)**

[ ] CHE L'IMPRESA, SOCIETÀ O ALTRO SOGGETTO NON HA SEDE/RESIDENZA/DOMICILIO NEI PAESI INSERITI NELLE C.D. BLACK LIST DI CUI AL DECRETO DEL MINISTRO DELLE FINANZE DEL 4 MAGGIO 1999 E AL DECRETO DEL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE DEL 21 NOVEMBRE 2001

oppure

[ ] CHE L'IMPRESA, SOCIETÀ O ALTRO SOGGETTO HA SEDE/RESIDENZA/DOMICILIO NEI PAESI INSERITI NELLE C.D. BLACK LIST, MA È IN POSSESSO DI AUTORIZZAZIONE N.\_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ EMESSA IL \_\_\_\_\_ CON SCADENZA \_\_\_\_\_, IN CORSO DI VALIDITÀ, RILASCIATA AI SENSI DEL D.M. 14 DICEMBRE 2010 DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE EMANATO IN ATTUAZIONE DELL'ART. 37 DEL DL 78/2010, CONVERTITO IN L. 122/2010

<b>PARAGRAFO 3</b>	<b>PRESTAZIONI SVOLTE</b>
--------------------	---------------------------

**3.1. LE PRESTAZIONI OGGETTO DEL CAPITOLATO TECNICO CHE SARANNO SVOLTE DALLA ESECUTRICE SONO:**