

**Ente Appaltante:** Azienda Sanitaria Locale n. 1 Imperiese Via Aurelia 97 18038 Sanremo  
tel 0184-536948 – E- mail Certificata: protocollo@pec.asl1.liguria.it

**ALLEGATO 1: FAC SIMILE ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Spett.le  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 1  
IMPERIESE  
S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA  
Via Aurelia 97  
18038 Bussana di Sanremo  
Indirizzo PEC: protocollo@pec.asl1.liguria.it

**OGGETTO:** Istanza di manifestazione d'interesse per il conferimento di un incarico professionale di Progettazione, Direzione Lavori e Coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione, relativo alle seguenti opere da realizzare presso lo Stabilimento Ospedaliero di Sanremo – Padiglione Castillo:

- 1. Realizzazione di una unità farmaci antiblastici;**
- 2. Ristrutturazione di porzione di reparto ospedaliero per Day Hospital Oncologico.**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

***Il/La sottoscritt*** \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella mia qualità di \_\_\_\_\_  
della ditta/società \_\_\_\_\_  
forma giuridica \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_; fax \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_;  
PEC: \_\_\_\_\_

**Pagina n...di....**



**CHIEDE**

A Codesta Azienda Sanitaria Locale n. 1 Imperiese di poter partecipare alla selezione, per invito, alla procedura negoziata indicata in oggetto, come *(barrare la casella che interessa)*:

**Libero Professionista singolo** *(art.46 comma 1 lett. a) del vigente D. Lgs. 50/2016)*;

**Rappresentante di liberi professionisti associati – Studio Associato** *(art.46 comma 1 lett. a) del vigente D. Lgs. 50/2016)*, che, ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, assumono la seguente denominazione “.....”, il quale partecipa come “Professionista Associato” unitamente a *(riportare nominativo, qualifica professionale e Codice Fiscale di ogni associato)*:

- 1) nome e cognome: .....;  
qualifica: .....;  
Codice Fiscale: .....
- 2) nome e cognome: .....;  
qualifica: .....;  
Codice Fiscale: .....
- 3) nome e cognome: .....;  
qualifica: .....;  
Codice Fiscale: .....
- 4) nome e cognome: .....;  
qualifica: .....;  
Codice Fiscale: .....

**Legale Rappresentante di Società di Professionisti** *(art.46 comma 1 lett. b) del vigente D. Lgs. 50/2016)* o di **Ingegneria** *(art.46 comma 1 lett. c) del vigente D. Lgs. 50/2016)* denominata .....  
avente legale in ..... (Prov. ....)  
.....) alla via/piazza ....., n:  
.....

Codice Fiscale: ..... Partita IVA: .....

Tel: .....; Fax: .....; e-mail:

..... PEC: .....

composta da *(riportare nominativo, qualifica professionale e Codice Fiscale di ogni associato)*:

**Pagina n...di...**

- 1) nome e cognome: ..... ;  
qualifica: ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 2) nome e cognome: ..... ;  
qualifica: ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 3) nome e cognome: ..... ;  
qualifica: ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 4) nome e cognome: ..... ;  
qualifica: ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;

in qualità di Capogruppo del Raggruppamento Temporaneo di Professionisti (R.T.P.) o altro, già costituito ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, con atto ..... del ..... (allegato in copia alla presente)

**ovvero**

in qualità di Capogruppo del costituendo Raggruppamento Temporaneo di Professionisti (R.T.P.) o altro come da allegata dichiarazione;

cui partecipano in qualità di Mandanti i seguenti soggetti (riportare nominativo qualifica professionale, Codice Fiscale di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società, etc.)

- 1) nome e cognome: ..... ;  
qualifica ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 2) nome e cognome: ..... ;  
qualifica ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 3) nome e cognome: ..... ;  
qualifica ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;
- 4) nome e cognome: ..... ;  
qualifica ..... ;

Pagina n... di....

Codice Fiscale: ..... ;  
5) nome e cognome: ..... ;  
qualifica ..... ;  
Codice Fiscale: ..... ;

in qualità di Legale Rappresentante del Consorzio Stabile di Società di Professionisti/Società di Ingegneria (art.46 comma 1 lett. f) del vigente D. Lgs. 50/2016) denominato .....  
.....,  
Codice Fiscale: ..... e Partita IVA n. ...., con  
sede in (CAP: .....) ..... (Prov.  
.....), alla via ....., n. ....;

**CONSORZIO STABILE**

(Sezione da compilare nel caso di Consorzio Stabile di Società di Professionisti o di Società di Ingegneria di cui all'art.46 comma 1 lett. a) del vigente D. Lgs. 50/2016)

Indicazione, ai sensi dell'art. 48 - comma 7, del Nuovo Codice, dei Consorziati per i quali il Consorzio stabile concorre:

<b>ORD.</b>	<b>DENOMINAZIONE</b>	<b>SEDE</b>	<b>CODICE FISCALE/PARTITA IVA</b>

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, consapevole del fatto che in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei miei riguardi, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità degli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di forniture, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (ove richiesto, barrare l'ipotesi che ricorre, e/o compilare gli eventuali spazi) di:

A)  di non trovarsi in nessuna delle condizioni di esclusione dalla partecipazione alla gara previste

Pagina n...di....

dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e da qualsiasi altra disposizione legislativa e regolamentare;

**B)**  non sussistono contratti stipulati con la Pubblica Amministrazione, risolti per inadempimenti contrattuali nel triennio antecedente la pubblicazione del presente Avviso Pubblico;

**C)**  di non aver commesso violazioni gravi definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui l'operatore economico è stabilito; e, conseguentemente, di essere in regola con i versamenti della contribuzione sociale, giusto art. 80 – comma 4 del Nuovo Codice; a tal fine si riportano qui di seguito i numeri di posizione e le sedi territorialmente competenti al rilascio della corrispondente certificazione:

- Cassa Previdenziale Professionale .....  
matricola numero .....
- I.N.P.S. n. .... ;
- I.N.A.I.L. n. ....;
- Altro:.....  
.....  
.....  
.....

**D)** *(ove del caso)* di essere iscritto nel registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato di ....., numero di iscrizione ....., data di iscrizione ....., REA numero ....., Codice Attività Economica ....., forma giuridica:

- impresa individuale;*
- Società in nome collettivo;*
- Società in accomandita semplice;*
- Società per azione;*
- Società in accomandita per azioni;*
- Società a responsabilità limitata;*
- Società cooperativa;*
- Società cooperativa a responsabilità limitata;*
- Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro;*

Pagina n...di...

- Consorzio fra imprese artigiane;*
- Consorzio di cui agli artt. 2612 e seg. del Codice Civile;*
- Consorzio Stabile.*

*E) di aver espletato negli ultimi due anni, analoghi servizi di ingegneria e architettura relativi alla “Realizzazione di unità farmaci antitumorali” così di seguito elencati:*

---

---

---

F) di essere consapevole che qualora non venga dimostrato l'espletamento di servizi analoghi di cui al punto precedente, l'eventuale affidamento dell'appalto non potrà essere formalizzato.

Il sottoscritto dichiara inoltre di conoscere perfettamente il contenuto dell'Avviso Pubblico in oggetto ed è consapevole che la presente richiesta di partecipazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali che saranno dichiarati dall'interessato, qualora invitato, ed accertati dalla Stazione Appaltante secondo le vigenti disposizioni in materia.

### **Dichiara, inoltre:**

- di essere consapevole che la S.A. non è tenuta a corrispondere compenso e/o rimborso alcuno ai concorrenti, per qualsiasi titolo o ragione, in ragione dei costi sostenuti per la preparazione, redazione e presentazione della manifestazione di interesse e della procedura di gara;
- di essere consapevole che l'Amministrazione aggiudicatrice si riserva la facoltà di sospendere/modificare/annullare la procedura, a proprio insindacabile giudizio, qualunque sia lo stato di avanzamento della stessa e per qualunque ragione senza che gli offerenti possano esercitare alcuna azione a titolo risarcitorio e/o di indennizzo.

*Luogo e data .....*

**FIRMA DIGITALE**

.....

*ALLEGA: fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.*

**Pagina n... di...**