

Mod. 1

Spett.le
A.S.P. di Agrigento
U.O.C. Servizio Tecnico
Viale della Vittoria n. 321
92100 AGRIGENTO
servizio.tecnico@pec.aspag.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
E DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI**

Oggetto:Manifestazione di interesse per la nomina di un consulente esperto esterno a cui conferire l'incarico professionale di supporto specialistico all'A.S.P. di Agrigento in materia di Gas Medicali e per l'indizione della procedura di una nuova gara per la *"Fornitura dei Gas Medicali in uno agli interventi di manutenzione straordinaria occorrenti alla rete impiantistica dei 5 Presidi Ospedalieri"*. – Dichiarazione sostitutiva di possesso dei requisiti.

Il sottoscritto

nato ila

residente in via

codice fiscale n

○ in qualità di legale rappresentante / o Procuratore speciale

dell'operatore economico.....

con sede legale in via

sede operativa invia

codice fiscale n... partita IVA n.....

E-mail.....

PEC.....

che agisce come:

- professionista singolo
- professionista associato
- società tra professionisti
- società di ingegneria

- consorzi
- raggruppamento temporaneo fra i predetti soggetti

MANIFESTA

interesse a partecipare alla procedura per l'affidamento dell'incarico di cui in oggetto; a tal proposito, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 e degli effetti di cui all'art. 75 del medesimo DPR 445/2000, nel caso di affermazioni mendaci,

DICHIARA

che le proprie generalità sono quelle sopra riportate ed inoltre :

1. di essere iscritto al seguente Ordine professionale _____ e/o Camera di Commercio di _____ e di essere titolare di partita IVA;
2. di non avere rapporti di dipendenza e/o consulenza in corso con Ditte fornitrici e/o produttrici di gas medicali;
3. di essere un operatore economico di cui all'art. 46, comma 1, D.Lgs 50/16;
4. di essere registrato al MePA;
5. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale, non sussistendo motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n.50/2016;
6. di non trovarsi in nessuna delle situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42, comma 2, del D.Lgs 50/16, di non essere dipendente pubblico, né di azienda privata e di svolgere unicamente la libera professione;
7. di non avere procedimenti giudiziari contro l'A.S.P. di Agrigento;
8. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'A.S.P. di Agrigento, che sarà libera di effettuare l'affidamento diretto del servizio in oggetto senza che i soggetti istanti possano vantare alcunapreteza.

ALLEGA

copia del/i curriculum/a formativo professionale del professionista/i interessati con allegata/e copia/e fotostatica di un documento/i di identità in corso di validità.

Per ogni comunicazione relativa a chiarimenti si indica il seguente domicilio eletto:
 Via.....località..... CAPtelefono..... PEC
 e-mail.....
 (Località), lì

IL DICHIARANTE

si allega copia di un documento di identità del dichiarante e/o eventuale procura speciale.