

*procedura negoziata per l'affidamento del servizio di rimozione, trasporto e smaltimento carcasse,  
spoglie animali e rifiuti organici alimentari da eliminare presso impianti autorizzati e per le  
emergenze di tipo epidemico*  
CIG: 70222396FO

Autocertificazione "modello Allegato 4"  
Requisiti di ordine speciale

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
(ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000)

Il/ la sottoscritto/a: .....

nato/a a: .....(prov. ....) il ...../...../.....

domiciliato per la carica a: .....

Via/Piazza:.....n. ....

Codice fiscale:.....;

**in qualità di** (barrare il punto relativo alla propria situazione):

☐ - **Legale rappresentante;**

☐ - **Procuratore speciale** (in tal caso deve essere allegata la procura speciale);

dell'impresa: .....

sede legale .....Via ..... n. ....

sede operativa .....Via ..... n. ....

Codice fiscale/Partita IVA:.....;

partecipante alla presente procedura di gara nella qualità di: (barrare il punto relativo alla propria situazione):

☐ - **impresa individuale o Consorzio [art. 45, comma 2, lettere a), b), c), del Codice.**

**ovvero** (in caso di RTI o consorzio ordinario o aggregazioni di rete o GEIE )

☐ - **capogruppo/mandataria o consorziata equiparata o operatore economico che riveste le funzioni di organo comune nel caso di aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete;**

☐ - **mandante o consorziata equiparata o impresa aderente al contratto di rete;**

del Raggruppamento Temporaneo d'Impresa o Consorzio ordinario o aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete: .....

**ovvero** (in caso di consorzio con autonoma soggettività giuridica)

☐ - **impresa esecutrice**

**Consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 76, DPR 28 dicembre 2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi  
ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,**

**DICHIARA ED ATTESTA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

*procedura negoziata per l'affidamento del servizio di rimozione, trasporto e smaltimento carcasse, spoglie animali e rifiuti organici alimentari da eliminare presso impianti autorizzati e per le emergenze di tipo epidemico*  
CIG: 70222396FO

**a) - requisiti di natura economico-finanziari (barrare la voce di interesse)**

☐ - che l'impresa è in possesso dei seguenti requisiti [*indicare tutti i requisiti di cui il concorrente è in possesso, anche parziali*]:

**1a.) che l'impresa ha realizzato un fatturato negli ultimi tre esercizi finanziari (2013-2014-2015) per servizi nel settore oggetto di gara per un importo complessivo di €....., di cui: (specificare anno e importo):**

- anno ..... - €. ....;
- anno ..... - €. ....;
- anno ..... - €. ....;

**2.a.) allega n.- 1 Referenza Bancaria**

**3.a.) allega Copia Conforme polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi a copertura dei rischi aziendali**

**b) - requisiti di natura tecnico-professionale:**

**1.b.) che l'elenco delle principali forniture prestate negli ultimi tre esercizi finanziari nel settore oggetto della gara è il seguente:**

committente	PEC committente o fax	Forniture effettuate	Data inizio contratto	Data ultimazione	Importo contabilizzato

*(nel caso di più forniture allegare elenco)*

**2.b.) - allega copia conforme del documento di circolazione degli automezzi conformi alle disposizioni di cui al Regolamento CE n. 142/2011.**

**3.b.) allega Copia Conforme polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi a copertura dei rischi aziendali;**

☐ (*barrare in caso di AVVALIMENTO*) - l'azienda che rappresenta è **carente** dei seguenti requisiti:

1. ....;

2. ....;

pertanto, ai fini della partecipazione alla presente procedura di gara intende avvalersi, ai sensi dell'articolo 89 DLgs 50/2016, dei requisiti, di cui risulta carente, di un altro soggetto (ausiliario);

*procedura negoziata per l'affidamento del servizio di rimozione, trasporto e smaltimento carcasse,  
spoglie animali e rifiuti organici alimentari da eliminare presso impianti autorizzati e per le  
emergenze di tipo epidemico*  
CIG: 70222396FO

- le generalità del soggetto ausiliario del quale si avvale per i requisiti di ordine speciale da questo posseduti e messi a disposizione a proprio favore sono le seguenti:

soggetto.....  
sede legale in via .....n. ...  
comune ..... (CAP) .....  
codice fiscale ..... P. IVA .....  
Legale rappresentante .....  
Iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la CCIAA di .....  
Al n. .... in data .....

**Dichiara altresì che,***(barrare la voce di interesse):*

- ☐ l'impresa ausiliaria appartiene al medesimo gruppo e che il legame giuridico ed economico esistente deriva dal fatto che: .....

.....  
.....;  
*(in tal caso occorre fornire la documentazione che attesti tale condizione)*



**ovvero**

l'impresa ausiliaria non appartiene al medesimo gruppo;  
*(in tal caso occorre fornire tutta la documentazione di cui all'articolo 89 DLgs 50/2016  
nonché allegare il contratto di avalimento)*

data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

In fede  
( timbro e firma)

**N.B.:-** La presente viene inoltrata, ai sensi della normativa vigente in materia, senza autentica della sottoscrizione in quanto la certificazione viene presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità;

- la firma del legale rappresentante dovrà essere apposta su ogni pagina del presente modulo.

- le caselle in cui è articolata la dichiarazione e che l'impresa intende dichiarare, in quanto pertinenti con la propria condizione, andranno barrate con la lettera "X";

- le altre parti della dichiarazione che l'impresa non intende dichiarare, in quanto non pertinenti alla propria condizione, andranno barrate con una linea sul testo (~~cancellate~~);