Allegato 1

**Spett.le Alma Mater Studiorum-Università di Bologna**

OGGETTO: PROCEDURA DI VALUTAZIONE DI PREVENTIVI PER LA FORNITURA DI UN CITOFLUORIMETRO DA DESTINARSI AL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE – DIMEC DELL’ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA PER LE ATTIVITÀ DI RICERCA DELL’ATENEO

**DICHIARAZIONE OPERATORE ECONOMICO**

Il/la Sottoscritto/a ………………………………………..………………………………………………...

nato/a a ………..…..…………………………………………..…………. il ……………………..….

nella sua qualità di ………………(*indicare se legale rappresentante o procuratore legale*)……..…

dell'**Operatore Economico** …….…………(*indicare in questo campo la ragione sociale*)…….……

………………………………………………………………………………………………………...,

i cui dati sono di seguito indicati[[1]](#footnote-1):

SEDE LEGALE

Via………………………………………………………………………...……., n. civico…………., Città …………………………………..……………….…….., Prov.…….… Cap ……….…………,

SEDE OPERATIVA (*da compilare solo se diversa dalla sede legale*)

Via………………………………………………………………………...……., n. civico…………., Città …………………………………..……………….…….., Prov.…….… Cap ……….…………,

CODICE FISCALE ………...……….……….…..………………....………

P.IVA …………………………………….…………………………………

CODICE FISCALE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE ..……………………………………………,

RECAPITI

**Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.):**

**………………………………………………………………………………………………………**

Numero di Tel. .…………………………,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

1. di partecipare **alla procedura ai sensi dell’art. 36, c. 2, lett. b), per la fornitura di un citofluorimetro da destinarsi al Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche – DIMEC dell’Alma Mater Studiorum - Università di Bologna in qualità di:**
* operatore economico singolo
* operatore economici in forma plurisoggettiva (*specificare il tipo di soggetto e le imprese che compongono l’operatore economico*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* consorzio (*specificare il tipo*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. l’insussistenza delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
2. l’iscrizione al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato di ………………………………………….., n° di iscrizione: ……………………………………;

**SI IMPEGNA**

nel caso in cui risulti affidatario all’esito della valutazione dei preventivi, a produrre a richiesta dell’Università la documentazione di cui al paragrafo 15 del Disciplinare:

* + - 1. DGUE;
			2. DICHIARAZIONE INTEGRATIVA;
			3. PASSOE rilasciato dal sistema AVCPASS;
			4. Contributo ANAC;
			5. Garanzia definitiva.

**ALLEGATI**

* copia di un documento d’identità in corso di validità del dichiarante.

 Firmato digitalmente[[2]](#footnote-2)

 ……………………………

1. Si chiede di indicare tutti i dati dell’Operatore economico richiesti. [↑](#footnote-ref-1)
2. La dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o dal procuratore dell’operatore economico.

Nel caso in cui la dichiarazione sia sottoscritta da un **procuratore** dell’operatore economico, deve essere presentata all’Università, in originale o copia autentica, la relativa **procura speciale** da cui lo stesso trae i poteri di firma. [↑](#footnote-ref-2)