

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DI UN ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO LA REALIZZAZIONE DI  
INSEDIAMENTI CON SOLUZIONI ABITATIVE IN EMERGENZA – S.A.E. PER CONTO DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO  
DEI MINISTRI – DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE**

**ALLEGATO 13**

**DICHIARAZIONE DEI SOGGETTI DI CUI ALL’ART. 46 COMMA 1 LETT. A DEL D.LGS.50/20126 E SS.MM.II.  
“INDICATI” O “ASSOCIATI” DALLA IMPRESA CONCORRENTE**

\_I\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov.  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ in qualità  
di \_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

**Costituito con la seguente forma (specificare):**

- ☐ **Professionista singolo** (art. 46 comma 1 lett. a del D. Lgs n. 50/2016)
- ☐ **Professionista associato** (art. 46 comma 1 lett. a del D. Lgs n. 50/2016)

**Dichiara inoltre di partecipare alla procedura aperta indicata in oggetto in quanto (specificare):**

- ☐ indicato
- ☐ associato

ai soli fini della \_\_\_\_\_ *<dichiarare prestazione da eseguire, es. progettazione esecutiva>*, dalla  
seguente impresa concorrente:

Denominazione Sociale: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**A tal fine**

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il Concorrente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**DICHIARA**

- 1.** Che il titolare dello studio è il seguente libero professionista (**per i professionisti singoli** art. 46 comma 1 lett. a del D. Lgs n. 50/2016):

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'albo/ all'ordine  
dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. \_\_\_\_\_, della Provincia di  
\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_;

- 2.** Che il proprio studio associato è costituito da tutti i seguenti liberi professionisti (**per professionisti associati** art. 46 comma 1 lett. a del D. Lgs. n. 50/2016):

- (legale rappresentante) cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nato

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'albo/ all'ordine  
dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. \_\_\_\_\_, della Provincia di  
\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ ruolo);  
- cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'albo/ all'ordine  
dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. \_\_\_\_\_, della Provincia di  
\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ ruolo;  
- cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritto all'albo/ all'ordine dei/degli  
\_\_\_\_\_, con il n. \_\_\_\_\_, della Provincia di  
\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_  
ruolo \_\_\_\_\_ ;

3. *<Eventuale>* In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 24 comma 5 del D. Lgs.50/2016 e dall'art.4 del D.M. 263/ 2016 il nominativo del **giovane professionista** abilitato all'esercizio della professione da meno di 5 anni decorrenti dalla data di pubblicazione dell'appalto, presente nel raggruppamento con rapporto di collaborazione o dipendenza è:

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

data di nascita: \_\_\_\_\_

residenza: \_\_\_\_\_

titolo di studio: \_\_\_\_\_

titolo professionale: \_\_\_\_\_

abilitato dal: \_\_\_\_\_

iscrizione all'albo/registro professionale dell'ordine (oppure se trattasi di persona stabilita in altro Stato dell'Unione Europea di essere iscritto all'eventuale corrispondente registro):

di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_.>

4. **(per tutti) che i professionisti** che saranno interessati \_\_\_\_\_ *<dichiarare prestazione da eseguire, es. dalla progettazione esecutiva>*, in caso di conferimento dell'incarico sono i seguenti:

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_, nato a  
\_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_ c. f.  
\_\_\_\_\_, p. IVA \_\_\_\_\_, iscritto all'albo/

all'ordine dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. \_\_, dal  
\_\_\_\_\_, che svolgerà i seguenti compiti (specificare): \_\_\_\_\_

**Parte del servizio da affidare che sarà eseguita dal seguente Gruppo di Lavoro:**

*<definire i professionisti in funzione delle prestazioni richieste:*

*Es:*

**- che il geologo è:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, p. IVA, iscritto all'albo/  
all'ordine dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. , dal  
\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_.

**- che il professionista incaricato della \_\_\_\_\_ è:** \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, p. IVA, iscritto all'albo/  
all'ordine dei/degli \_\_\_\_\_, con il n. , dal  
\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_.

**5. - di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016**

*oppure*

le seguenti circostanze rilevanti ai sensi dell'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016: \_\_\_\_\_

**6. che per il sottoscritto non è stata disposta la sospensione o la revoca dell'iscrizione all'ordine/collegio professionale di appartenenza da parte degli organi competenti alla irrogazione della sanzione disciplinare o da parte della Autorità giudiziaria e che per il sottoscritto non sono in corso provvedimenti di sospensione o revoca;**

Firma

\_\_\_\_\_

(firmato digitalmente)

**SOGGETTI CHE DEVONO RENDERE E SOTTOSCRIVERE LE SUCCITATE DICHIARAZIONI:**

- Il presente modulo, deve essere compilato e **sottoscritto digitalmente** da:
  - per il professionista singolo, dallo stesso
  - per lo Studio Associato: da ciascun socio ovvero dal rappresentante legale che dichiara di averne i poteri e da tutti i professionisti incaricati alle prestazioni.