**Allegato 1**

*Facsimile**manifestazione di interesse e connessa dichiarazione*

All’ENPAP

acquisti@pec.enpap.it

**Oggetto: Procedura negoziata per l’affidamento del servizio assicurativo per la copertura Rimborso Spese Mediche del personale appartenente alla categoria Impiegati dell’Ente**

Il sottoscritto…………………………………………………………………………………..

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

in qualità di……………………………………………………………………

dell’impresa…………………………………………………………………...

con sede in…………………………………………………………………..

con codice fiscale n………………………………………………………….

con partita IVA n………………………………………………………………

telefono n………………………………………………………………………

e-mail ………………………………….....................................................…

PEC …………………………………........................................................

□ candidato singolo

**o in alternativa:**

□ mandatario di un costituendo Raggruppamento temporaneo

**o in alternativa:**

□ mandante di un costituendo Raggruppamento temporaneo

……………………………………………………………………………………………………..

**D I C H I A R A**

il proprio interesse per la partecipazione alla procedura negoziata in oggetto CHE SI SVOLGERA’ SULLA PIATTAFORMA CONSIP [www.acquistinretepa.it](http://www.acquistinretepa.it) tramite lo strumento MePA (Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione) in qualità di

****

□ Direzione Generale della Compagnia ……………….……….

oppure

□ Agenzia munita di procura speciale esclusiva rilasciata dalla Direzione Generale della Compagnia ……………….………..

oppure

□ Agenzia autorizzata alla partecipazione, in nome e per conto della Compagnia …………………………….……., in forza di specifica deliberazione del Consiglio di amministrazione della Compagnia stessa che prevede l’esclusiva in relazione alla presente procedura

**a tal fine**

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali dell'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del citato D.P.R. 445/2000, per il caso di dichiarazioni mendaci:

**D I C H I A R A , inoltre**

1. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale (insussistenza delle cause di esclusione indicate dall’art. 80 D. Lgs 50/2016 e insussistenza delle condizioni di cui all’art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165 o che siano incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione), precisando quanto segue: l’assenza dei motivi di esclusione di cui all’art. 80, comma 1 e comma 5, lett. l) D. Lgs 50/2016 è riferita al sottoscritto e ai soggetti di cui al comma 3 del citato art. 80, precisamente individuati per nominativo e qualifica ricoperta, nel certificato storico di iscrizione al Registro delle Imprese presso la competente C.C.I.A.A. Si precisa che, come previsto dal Consiglio di Stato, Adunanza plenaria, sentenze nn. 10/12 e 21/12, in caso di cessione di azienda o di un suo ramo (comprese le ipotesi di trasformazione, fusione, scissione, affitto), avvenuta nell’anno antecedente la data di pubblicazione dell’avviso, nell’ambito dei soggetti cessati dalla carica di cui all’art. 80, c. 3 D. Lgs 50/2016, sono compresi anche quelli che hanno operato presso l’operatore economico acquisito (anche per effetto di trasformazione, fusione, scissione, affitto) nell’ultimo anno antecedente la data di pubblicazione dell’avviso ovvero che sono cessati dalla relativa carica in detto periodo presso l’operatore economico acquisito, precisamente individuati per nominativo e qualifica ricoperta, nel rispettivo certificato storico di iscrizione al Registro delle imprese presso la competente C.C.I.A.A.
2. di essere iscritto al registro delle imprese presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per attività coerenti con quelle oggetto della procedura di gara;
3. di possedere le autorizzazioni previste dalle disposizioni di legge per l’esercizio dei rami assicurativi oggetto del presente appalto) previsti dalla vigente normativa (Codice delle assicurazioni private Dlgs 209/2005);
4. di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Enpap, che sarà libero di seguire anche altre procedure e di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
5. di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti per l'affidamento del servizio in oggetto che invece dovrà essere dichiarato dall'interessato ed accertato dall'Enpap nei modi di legge in occasione della procedura di affidamento.

Indico ai fini dell’invio della lettera di invito o di ulteriori comunicazioni inerenti la procedura, il seguente:

***- indirizzo di posta elettronica certificata***

*………………………………………………………...( N.B. l’indicazione dell’indirizzo pec è obbligatoria , non saranno inviate comunicazioni in assenza dell’indicazione espressa)*

*Data*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***FIRMA***

***N.B.***

*La dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal titolare/legale rappresentante o procuratore dell’operatore economico; in caso di Raggruppamento temporaneo o di Consorzio ordinario, non ancora formalmente costituiti con atto notarile, la dichiarazione di cui al presente modello dovrà essere resa integralmente da ciascun componente il Raggruppamento o il Consorzio.*

*In caso di Raggruppamento temporaneo o di Consorzio ordinario, già formalmente costituiti con atto notarile, la dichiarazione di cui al presente modello dovrà essere resa integralmente dal mandatario (se raggruppamenti temporanei) oppure dal Consorzio stesso, nonché da tutti i mandanti, da tutti i consorziati, con la precisazione tuttavia che per i mandanti o consorziati, non è obbligatoria la dichiarazione di cui al punto d) del presente modello; il dichiarante dovrà opzionare le dichiarazioni alternative apponendo un segno sull'ipotesi che interessa; la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di documento di identità del sottoscrittore (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000). Si avverte che dovrà essere prodotta copia della carta d'identità oppure di un documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35 D.P.R. 445/2000. La copia del documento di identità non è necessaria qualora la domanda sia sottoscritta con firma digitale.*

*Si richiama quanto prescritto nella parte 2, punto 2 della determinazione dell’Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici n. 4 del 10.10.12 (Bandi tipo), quanto alle modalità di sottoscrizione.*

*Si evidenzia che qualora a seguito dei controlli svolti dall’ENPAP (ai sensi del D.P.R. 445/2000) sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, risultasse la falsità di quanto dichiarato saranno applicate le seguenti sanzioni: decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto della dichiarazione mendace, denuncia all'Autorità giudiziaria per falso, denuncia all'A.N.A.C..*

***Relativamente alla situazione penale (art. 80, c.1, D.lgs. 50/16), si consiglia di consultare presso il competente Ufficio del Casellario Giudiziale una "visura" (art.33 D.P.R. 14.11.2002, n. 313) in luogo del certificato del casellario giudiziale, perché in quest'ultimo documento non compaiono tutte le condanne subite, quando è rilasciato a favore di soggetti privati (art.689 c.p.p. e art. 24 D.P.R. 313/2002).***

*Si informa, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE, che i dati forniti sono raccolti e trattati come previsto dalle norme in materia di appalti pubblici.*

***Al fine di semplificare la procedura si invita a:***

***- riportare nell'oggetto della PEC la dicitura:* “Procedura negoziata per l’affidamento del servizio assicurativo per la copertura Rimborso Spese Mediche del personale appartenente alla categoria impiegati dell’Ente”;**

**- inviare solo il presente modello (corredato da fotocopia di documento di identità del sottoscrittore nel caso in cui la manifestazione di interesse non sia sottoscritta con firma digitale).**