

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA – VARIE POLIZZE - DEL CONSORZIO FORESTALE ALTA VALLE CAMONICA
 ai sensi dell’art. 50, comma 1, lettera e), del D.Lgs. n. 36/2023 per il periodo: 31/12/2025 – 31.12.2028

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

Il sottoscritto _____,
 nato a _____, il _____,
 codice fiscale _____,
 residente in via _____, n. _____,
 CAP _____, città _____, in qualità di

☐ **legale rappresentante**

☐ **procuratore del legale rappresentante** (allegare copia della procura)

del concorrente (agenzia, compagnia, ditta, consorzio, associazione, ecc.)
 _____, con sede in _____, via
 _____, n. _____, CAP _____, città
 _____, codice fiscale
 _____, in nome e per conto dello stesso

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INVITATO ALLA SUCCESSIVA FASE
PER LA PRESENTAZIONE DELLE OFFERTE/PREVENTIVI
DEL/I SEGUENTE/I LOTTO/I:**

- ☐ Rct/O
- ☐ Infortuni
- ☐ Tutela Legale
- ☐ RCA Libro Matricola
- ☐ Kasko Kilometrica

e a tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000, numero 445),

DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 94 del D.Lgs. 36/2023 "Codice dei contratti" (requisiti di ordine generale e capacità a contrattare con la Pubblica amministrazione), nessuno escluso;
- di essere iscritta nel registro delle Imprese dalla CCIAA di _____ ed attesta i seguenti dati:
 - di essere iscritta alla C.C.I.A.A. (o equivalente se appartenente ad altro stato membro)

- data _____ e numero _____ di iscrizione _____
 - forma _____ giuridica _____ dell'attività _____ di _____
 - di essere iscritto all'Albo _____ n. iscrizione _____ (eventuale)
 - di essere iscritta all'INPS di _____ Via _____ matricola n. _____
 - di essere iscritta all'INAIL di _____ Via _____ matricola n. _____
- di essere in possesso **dell'autorizzazione rilasciata dall'IVASS** all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare (D.Lgs. 209/2005);
 - l'assenza delle condizioni di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001;
 - di essere in regola con i versamenti INPS e INAIL;
 - di essere al corrente che Il Comune di Offlaga si riserverà la facoltà di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
 - di aver preso visione ed accettare, l'avviso per manifestazione di interesse all'affidamento del servizio ed essere in possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti di idoneità professionale:

1. di essere iscritto al Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura della Provincia di competenza per servizi analoghi a quelli oggetto dell'appalto;
2. di essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata dall' IVASS all' esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare secondo i requisiti previsti dalle leggi in vigore.

Requisiti di capacità economico finanziaria

- di aver svolto con buon esito, nell'ultimo triennio (2022-2023-2024 in favore di Pubbliche Amministrazioni uno o più servizi assicurativi (polizze) riferito/i alle specifiche coperture assicurative nel lotto per il quale l'operatore concorre, il cui importo lordo sia almeno pari al valore del lotto per cui partecipa come di seguito:

Denominazione Ente Pubblico	Lotto / ramo	Durata del servizio	Importo annuale

Requisiti di capacità economica – finanziaria:

- di aver conseguito negli anni 2022-2023-2024 un fatturato globale annuale di impresa come di seguito:

2022	_____
2023	_____
2024	_____

ALLEGA

- Fotocopia documento identità firmatario

Lì, _____

In fede ____ (Firmato Digitalmente) _____