*MODULO A1* ‐ *DOMANDA DI INSERIMENTO NEGLI ELENCHI* ‐ *professionisti associati*

Spett.le

COMUNE DI BUSTO ARSIZIO Settore Urbanistica Edilizia SUE Controllo del Territorio

Via F.lli D'Italia 12

21052 BUSTO ARSIZIO (VA)

**AGGIORNAMENTO ELENCO PROFESSIONISTI PER AFFIDAMENTO INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE A € 100.000,00. ISTANZA DI INSERIMENTO NELL’ELENCO.**

Il sottoscritto …………………………………………………………………………..…………......................................................................................... nato a …………………………………………………….………………………………..................................... il …………….…………….……......................... codice fiscale ……………………….………………………………………………..…………………………………………........................................................... residente a ……...................................................................…………………………..……… provincia ........................................................ via/piazza …………………………………………………………………………………………..………….… n. ..................................................................... tel. ................…………………………….………….………............................. fax ………………….……………………..….....................…..................... e-mail …………………………………………………………………………………………………………………………................................................................ posta elettronica certificata ……………………………………………………………………………………...…..................................................................

**IN QUALITÀ DI**

**⃣ rappresentante di liberi professionisti associati** (studio associato avente la seguente denominazione)

“.....................................................................................................................” P. IVA .............................................. sede legale in

.................................................................................................................. prov. ........................... ….............................via/piazza

.................................................................... n. ...................., tel. ............................................ fax ............................ …......e-mail

………………...………………………….………….……................... pec ………………………..………............................................................... il quale partecipa come “professionista associato” unitamente a (riportare nominativo, qualifica professionale e C.F. di ogni associato) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza:

1) nome e cognome ....................................................................................................................................................................... qualifica professionale ..................................................................................................................................................................... C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione ......................................... ….......della provincia di ......................................... dal ........................ con il n. ……..................

2) nome e cognome ....................................................................................................................................................................... qualifica professionale ....................................................................................................................................................................

C.F. ...............................................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................................................... sezione ......................................... ….......della provincia di .......................................... dal ........................ con il n. …….................

**⃣ legale rappresentante di società di professionisti** (art. 46, comma 1, lett. b D. Lgs. n. 50/2016) **o di società di ingegneria** (art. 90 art. 46, comma 1, lett. a D. Lgs. n. 50/2016.) avente la seguente denominazione/ragione sociale “………………………......................................................................................”

P. IVA .................................................... sede legale in .................................................................................................................. prov. .......................... …...............via/piazza ...................................................................................................... n. ..............., tel.

................................ fax ...................................e-mail ….………………...………………….…… pec ………………..………… ….....e composta da

(riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni socio):

1) nome e cognome ........................................................................................................................................................................ qualifica professionale .....................................................................................................................................................................

C.F. ...............................................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione ............................................................ della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……..................

2) nome e cognome ........................................................................................................................................................................ qualifica professionale .....................................................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................

sezione ...................................................... della provincia di ................................ ….......dal ........................ con il n. ……............... la quale ha come Responsabile della Progettazione (per le società di professionisti) o Direttore Tecnico (per le società di ingegneria):

nome e cognome ........................................................................................................................................................................... qualifica professionale .....................................................................................................................................................................

C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ...........................................................................................................................................

sezione ............................................ della provincia di ................................. dal .............................. con il n. …..….........................

**capogruppo di raggruppamento temporaneo di professionisti** (**R.T.P.** di cui all’art. 46, comma 1, lett. e, D.Lgs. n.

50/2016 e s.m.i.) che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assume la seguente denominazione “..............................................................................................................................................................”, composto dai seguenti soggetti “mandanti” (riportare nominativo, qualifica professionale, c.f. di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista

singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società o di consorzio) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza (IN CASO DI SOCIETÀ LA SOTTOSCRIZIONE SPETTA AL LEGALE RAPPRESENTANTE):

1) nome e cognome ........................................................................................................................................................................ qualifica professionale .....................................................................................................................................................................

C.F. ...............................................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione ......................................... ….......della provincia di ......................................... dal ........................ con il n. ……................... specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) …………………………………………….……………….....................................................................................................

2) nome e cognome ........................................................................................................................................................................ qualifica professionale ..................................................................................................................................................................... C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione ......................................... …..............della provincia di ......................................... dal ........................ con il n. ……............ specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………......................................................................................................

**⃣ legale rappresentante di consorzio stabile** di società di professionisti e di società di ingegneria (art. 46, comma 1, lett. d,D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) denominato “.......................................................................”

P. IVA ......................................... sede legale in ................................................................................................... prov. ............... via/piazza......................................................................................................n........................tel. ................................................. fax.................................................. e-mail ………………...………………….…… PEC ……………………………………….….. ….........e composto da (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni legale rappresentante della/e società consorziata/e):

1) nome e cognome ....................................................................................................................................................................... qualifica professionale ..................................................................................................................................................................... C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ........................................................................................................................................... sezione ......................................... …...della provincia di ................................ ….........................dal ........................ con il n. …….... legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………………..……….................................................................

2) nome e cognome ....................................................................................................................................................................... qualifica professionale ..................................................................................................................................................................... C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione ......................................... ….........della provincia di ................................ …...............dal ........................ con il n. ……........ legale rappresentante della società consorziata ………………………………..…………………………..…..……........................................................

3) nome e cognome ........................................................................................................................................................................ qualifica professionale ..................................................................................................................................................................... C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Ordine/Collegio professionale ............................................................................................................................................ sezione .................................................. della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……............................ legale rappresentante della società consorziata …………..………………………….………………………………........................................................

**CHIEDE/CHIEDONO**

di essere inserito/i nell’ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE AD EURO100.000,00 per le seguenti tipologie di incarico (barrare il/i settore/i interessato/i):

□ Servizi in materia geologica/vegetazionale, geotecnica, idraulica e idrologica;

□ Pianificazione e progettazione urbanistica (PGT e sue varianti);

□ Servizi in materia ambientale (VAS, VIA, etc.);

□ Elaborazione di rendering, a scala architettonica e urbanistica;

□ Progettazione paesaggistica e del verde urbano;

□ Servizi in materia di bioarchitettura ed edilizia sostenibile;

□ Servizi tecnici in materia edilizio/urbanistica;

□ Servizi tecnici in materia Sismica.

□ Servizi di espletamento di operazioni catastali e servizi tecnici connessi;

□ Servizi relativi a perizie estimative;

□ Attività di collaudo tecnico amministrativo.

**DICHIARA/DICHIARANO:**

**in caso di PROFESSIONISTI ASSOCIATI**

- di essere ammessi alla presente procedura in regime di professionisti associati, conferendo al “rappresentante” indicato nella presente

domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;

- di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “rappresentante” nella presente domanda;

**in caso di R.T.P.**

- di essere ammessi alla presente procedura in regime di raggruppamento temporaneo, conferendo al “capogruppo” indicato nella

presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;

- di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “capogruppo” nella

presente domanda;

- che i soggetti del raggruppamento si obbligano, in caso di incarico, a conformarsi alla disciplina di cui all’art. 48 del D. Lgs. n.50/16 e s.m.i., in quanto compatibile;

- che il professionista-progettista, abilitato **da meno di cinque anni all’esercizio della professione,** è:

nome e cognome ............................................................................................................................................................................ qualifica professionale .....................................................................................................................................................................C.F. ............................................................................................................................................................................................... iscritto all’Albo/Ordine/Collegio professionale .................................................................................................................................... sezione ........................................................ della provincia di ......................................... dal ........................... con il n. …………….. **in caso DI R.T.P. COSTITUITI: ALLEGANO** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

**in caso DI R.T.P. NON ANCORA COSTITUITI:** i soggetti che intendono raggrupparsi si impegnano a conferire, in caso di affidamento di incarico, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti il raggruppamento;

**DICHIARA/DICHIARANO inoltre**

 che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;

- che non sussistono motivi ostativi all'esercizio della libera professione e all'accettazione di incarichi affidati dalla Pubblica

Amministrazione;

- di non trovarsi in alcune delle condizioni che comporterebbero l’esclusione a causa di partecipazione multipla a procedure concorsuali pubbliche;

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative all’inserimento nell’elenco, specificate nell’avviso pubblico;

- di impegnarsi, pena la risoluzione del contratto, ai sensi del combinato disposto dell’articolo 2, comma 3 del D.P.R. n. 62/2013

Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e

del Codice di Comportamento del Comune di Busto Arsizio, adottato con deliberazione di Giunta Comunale n.19 del 07.02.2014, al rispetto degli obblighi di condotta previsti dai sopracitati codici per quanto compatibili.

- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto

del Comune di Busto Arsizio per il triennio successivo alla conclusione del rapporto;

- di accettare incondizionatamente le prescrizioni, le regole e le modalità contenute nell'avviso pubblico finalizzato alla predisposizione dell'elenco;

- che il/i curriculum professionale/i allegato/i è/sono autentico/i e veritiero/i;

- di essere consapevole/i che l’elenco non pone in essere nessuna procedura selettiva, né parimenti prevede attribuzione di punteggi né alcuna graduatoria di merito delle figure professionali, ma semplicemente individua i soggetti da invitare, in base alle esigenze dell’Amministrazione, per l’affidamento di eventuali incarichi professionali d’importo inferiore a 100.000,00 Euro, per i quali si attingerà

alle domande che perverranno a seguito del presente avviso;

- di acconsentire al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza e nel/i curriculum allegato/i, ai sensi del Regolemanto

UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003;

- di autorizzare, ai fini della trasmissione delle comunicazioni relative al presente procedimento, l'utilizzo della posta elettronica e/o della PEC;

 ai sensi dell’art. 24, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016, che in caso di conferimento dell'incarico, il/i professionista/i che eseguirà/eseguiranno la prestazione è/sono:

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

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

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

**N.B: Per le società di professionisti e le società di ingegneria**

 Se trattasi di società di professionisti o di società di ingegneria, i soggetti sotto indicati devono **dichiarare personalmente** di non

incorrere in una delle cause di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016:

- tutti i soci ed il direttore tecnico, se si tratta di s.n.c.;

- tutti i soci accomandatari ed il direttore tecnico, se si tratta di s.a.s.;

- tutti gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci, se si tratta di altro tipo di società;

- tutti i soggetti che hanno ricoperto le cariche di cui sopra e cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso (limitatamente alla lettera c dell’art. 38);

**ALLEGA / ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA**:

n. ……...**DICHIARAZIONI PERSONALI** se ricorrono le condizioni di cui al precedente paragrafo;

n. ……...**MODULO/I B**, recante/i il/i curriculum vitae;

**(solo in caso di R.T.P. costituiti):** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

Luogo, data ………………………………….

**N.B.**

Laddove richiesto, deve essere barrata la casella che indica la situazione del richiedente. Si ricorda che il presente modulo deve essere sottoscritto:

- se STUDIO ASSOCIATO, da tutti i professionisti che lo compongono;

- se SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI oppure SOCIETÀ DI INGEGNERIA, solo dal legale rappresentante;

- se R.T.P., da tutti i professionisti che lo compongono;

- se CONSORZIO STABILE, solo dal legale rappresentante.

La presente istanza deve essere accompagnata da copia fotostatica chiara e leggibile di un documento di identità in corso di validità del/i sottoscrittore/i.

FIRMA

……………………………………………….