**SCHEMA DI DOMANDA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

*Al COMUNE DI CARSOLI*

*Servizio Tecnico Manutentivo*

*Piazza della Libertà 1*

*67061 Carsoli (AQ)*

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DELLE DITTE CHE INTENDONO ESSERE AFFIDATARIE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL “Servizio di sgombero neve e spargimento sale 2022/2023”

\_l\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella sua qualità di

titolare/legale rappresentante della ditta/azienda \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P. IVA n.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede

fiscale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_,

POSIZIONE INPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POSIZIONE INAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l’interesse della ditta che rappresenta ad essere affidataria degli interventi previsti nel Piano Neve Stagione Invernale 2021/2022 del Comune di Carsoli per interventi di:

* Spazzamento Neve & Spargimento Sale;

**DICHIARA**

* che nei propri confronti non sussistono le condizioni ostative di cui all’art. 80, del D. Lgs n. 50/2016;
* che per la ditta/azienda sussiste la regolarità contributiva e fiscale;
* che la ditta/azienda è iscritta presso la camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l’esecuzione delle seguenti attività: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che i propri recapiti sono i seguenti: tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere disponibile ad intervenire “ad horas” (entro poco tempo) non appena ricevuto l’ordine da Codesto Comune;
* di accettare le condizioni di selezione delle ditte/aziende affidatarie, nonché quelle di pagamento oltre le altre prescrizioni contenute nel Capitolato d’oneri;
* che la propria sede operativa si trova nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che ha svolto servizi analoghi come da prospetto che segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione del servizio** | **Committente** | **Periodo di esecuzione dell'appalto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**COMUNICA**

inoltre, di essere in possesso dei seguenti mezzi muniti di assicurazione, di libretti di circolazione con regolare revisione e omologazione delle attrezzature, utilizzabili per eventuali interventi di sgombero neve e spargimento sale:

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO MEZZO E MARCA |  |
| POTENZA (HP) |  |
| ANNO IMMATRICOLAZIONE |  |
| TARGA MEZZO |  |
| ATTREZZATURE |  |
| COMPAGNIA ASSICURATIVA |  |
| N. POLIZZA |  |
| DATA SCADENZA POLIZZA |  |
| DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO MEZZO E MARCA |  |
| POTENZA (HP) |  |
| ANNO IMMATRICOLAZIONE |  |
| TARGA MEZZO |  |
| ATTREZZATURE |  |
| COMPAGNIA ASSICURATIVA |  |
| N. POLIZZA |  |
| DATA SCADENZA POLIZZA |  |
| DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO MEZZO E MARCA |  |
| POTENZA (HP) |  |
| ANNO IMMATRICOLAZIONE |  |
| TARGA MEZZO |  |
| ATTREZZATURE |  |
| COMPAGNIA ASSICURATIVA |  |
| N. POLIZZA |  |
| DATA SCADENZA POLIZZA |  |
| DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE |  |
| TIPO MEZZO E MARCA |  |
| POTENZA (HP) |  |
| ANNO IMMATRICOLAZIONE |  |
| TARGA MEZZO |  |
| ATTREZZATURE |  |
| COMPAGNIA ASSICURATIVA |  |
| N. POLIZZA |  |
| DATA SCADENZA POLIZZA |  |
| DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE |  |

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data)

Titolare/Legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_