

Spett.le
ni e Odontoiatri
di Forlì-Cesena
 Viale Italia, 153
 47122 - Forlì

OGGETTO: DOMANDA ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI

Il sottoscritto _____
nato a _____ (prov. _____), il _____
cod. fisc. _____, P.Iva _____
domiciliato in _____ (prov. _____)
via _____

□ in proprio

OPPURE

☐ nella qualità di legale rappresentante

della Società: _____
con sede in _____ (prov. _____)
cod. fisc. _____ P.Iva _____
tel. _____ pec _____

CHIEDE

l'iscrizione nell'Albo Fornitori dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Forlì-Cesena, nella Sezione/i e categoria/e (cfr. allegato A del Regolamento) di seguito indicata/e:

[illegible]

**E A TAL FINE
DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

- 1) il possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato estero membro dell'Unione Europea. Per i candidati di nazionalità non italiana, costituisce requisito di ammissibilità l'ottima conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta. L'eventuale affidamento di incarichi a candidati di nazionalità non italiana sarà comunque subordinato alla verifica della conoscenza della lingua italiana e al rilascio delle autorizzazioni e dei permessi previsti dalla legislazione vigente e rilasciati dalle competenti Autorità;
- 2) il godimento dei diritti civili e politici;
- 3) che non sussistono le cause di esclusione automatica disciplinate dall'art. 94 del d.lgs. n. 36/2023;
- 4) che non sussistono le cause di esclusione non automatica disciplinate dall'art. 95 del D.Lgs. n.36/2023;
- 5) di non avere carichi pendenti e non aver riportato condanne penali (intendendo come tale anche quella che segue al cosiddetto patteggiamento);
- 6) di non essere stato interdetto dai pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;
- 7) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d), del d. P.R. 10 gennaio 1957 n. 3;
- 8) di non avere in corso procedimenti e/o liti con l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Forlì-Cesena
- 9) di non essersi avvalso di piani individuali di emersione di cui agli articoli 1 e seguenti della legge 383/2001, ovvero, essendosi avvalso di tali piani, che il periodo di emersione si è già concluso;
- 10) *(in caso di richiesta di iscrizione alla Sezione I dell'Albo dei fornitori esecutori di lavori pubblici)* di essere in possesso dei seguenti requisiti (barrare ciò di cui si è in possesso):
 - ☐ idoneità professionale, ovvero iscrizione nel registro della camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura per un'attività pertinente con l'oggetto dell'appalto;
 - ☐ capacità economico-finanziaria e tecnico professionale, ovvero possesso dei requisiti di cui all'art. 28 dell'All. II.12 al Codice per lavori di importo inferiore a euro 150.000,00
 - ☐ attestazione SOA per categoria e classifica adeguata all'esecuzione di lavori di importo pari o superiore a euro 150.000,00;
- 11) *(in caso di iscrizione alla Sezione II dell'Albo fornitori di beni e/o servizi)* di essere in possesso dei seguenti requisiti (barrare ciò di cui si è in possesso):
 - ☐ idoneità professionale, ovvero iscrizione nel registro della camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura per un'attività pertinente con l'oggetto dell'appalto o

iscrizione presso i competenti ordini professionali per un'attività pertinente con l'oggetto dell'appalto;

- ☐ capacità economico-finanziaria consistente in un fatturato globale maturato nel triennio precedente alla domanda di iscrizione all'Albo non inferiore a euro 40.000;
- ☐ capacità tecnico-professionale: aver eseguito, nel triennio precedente alla domanda di iscrizione all'Albo, almeno n. 1 (uno) fornitura/servizio analoga/o al settore della categoria merceologica per cui si richiede l'iscrizione all'Albo;

12) *(in caso di iscrizione alla sezione III dell'Albo fornitori per Prestazioni professionali)* di essere in possesso dei seguenti requisiti (barrare ciò di cui si è in possesso):

- ☐ iscrizione agli ordini professionali relativi al titolo posseduto e nello specifico iscrizione presso _____ (specificare Ordine professionale di iscrizione)

13) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni, nessuna esclusa, contenute nel regolamento di costituzione dell'Albo Fornitori dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Forlì-Cesena;

14) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati fondamentali che lo riguardano, e cioè ragione sociale, indirizzo della sede, eventuale cessazione di attività ecc;

15) di comunicare il seguente indirizzo PEC _____ cui inviare l'eventuale richiesta di chiarimenti, precisazioni o dimostrazioni che si rendessero necessarie;

16) di essere iscritto sul Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (Me.PA.) nell'ambito della categoria indicata con il codice CPV (**specificare il numero/codice CPV al quale il professionista/impresa risulta iscritto sul Me.PA.**) _____ ;

17) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

FIRMA

ALLEGATI

- 1) documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità;
- 2) curriculum vitae (per la categoria 3 - consulenti)