

**DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO DELL'IMPRESA AUSILIARIA**

**Oggetto:** Procedura aperta, suddivisa in due lotti, per l'affidamento dei servizi assicurativi dell'Ateneo per la durata di anni tre: LOTTO A (CIG 6424812296)/ LOTTO B (CIG 6424844CFB).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di (indicare la carica sociale) \_\_\_\_\_  
dell'Impresa ausiliare \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
n. tel. \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_  
P.E.C. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_  
Codice attività .....

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- ai sensi dell'art. 49 c. 2 Lett. c) del D.Lgs. 163/2006 in relazione alla procedura in oggetto

**ATTESTA**

- di essere esente dalle cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.;
- di essere iscritto nel Registro delle Imprese istituito presso la C.C.I.A.A.<sup>1</sup> di \_\_\_\_\_ come segue:
  - denominazione \_\_\_\_\_
  - numero di iscrizione \_\_\_\_\_ Data di iscrizione \_\_\_\_\_
  - forma giuridica attuale \_\_\_\_\_
  - durata della società \_\_\_\_\_
  - oggetto dell'attività \_\_\_\_\_
  - nominativi dei rappresentanti legali e degli altri soggetti titolari della capacità di impegnare il concorrente verso terzi:  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
carica \_\_\_\_\_ nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_  
poteri (risultanti da statuto o da patti sociali) \_\_\_\_\_
- di possedere l'autorizzazione rilasciata da IVASS all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi ai lotti cui si partecipa;

*ovvero*

 di possedere l'assenso di IVASS all'inizio dell'attività in Italia (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) per il tramite della propria sede secondaria;

<sup>1</sup> Per i concorrenti provenienti da un altro Stato membro dell'U.E. indicare l'iscrizione nel competente registro professionale ai sensi dell'art. 39 del D.Lgs. 163/2006.

*ovvero*

- di possedere l'attestazione di IVASS inerente la regolarità della documentazione ricevuta (riferita ai rami assicurativi relativi ai lotti cui si intende partecipare in regime di libertà di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana) nonché di aver comunicato all'Ufficio del Registro di Roma e all'ISVAP nomina del proprio rappresentante fiscale;
- Ai sensi dell'art. 49 – c. 2 lett. d) ed e) del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., in relazione alla procedura in oggetto

**DICHIARA**

1. di obbligarsi verso il concorrente ..... e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse necessarie di cui è carente il concorrente;
2. di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i., né di trovarsi in una situazione di controllo di cui all'art. 34, comma 2 del citato D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. con una delle altre imprese che partecipano alla gara.

Inoltre il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella sua qualità sopra menzionata, dichiara di acconsentire, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati esclusivamente ai fini della gara e per la stipulazione dell'eventuale polizza.

Data \_\_\_\_\_

Firma<sup>2</sup>  
L'impresa Ausiliaria

---

<sup>2</sup> La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, di copia fotostatica del documento di identità del dichiarante in corso di validità.

In caso di sottoscrizione di un procuratore va trasmessa la relativa procura, in copia autentica all'originale.

**DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO DELL'IMPRESA CONCORRENTE**

**Oggetto:** Procedura aperta, suddivisa in due lotti, per l'affidamento dei servizi assicurativi dell'Ateneo per la durata di anni tre.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di (*indicare la carica sociale*) \_\_\_\_\_  
dell'Impresa ausiliare \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
n. tel. \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_  
P.E.C. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_  
Codice attività .....

- ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;
- ai sensi dell'art. 49 c. 2 Lett. a) del D.Lgs. 163/2006 in relazione alla procedura in oggetto

ATTESTA

**l'avvalimento dei requisiti di carattere:**

**economico/finanziari ovvero**

\_\_\_\_\_

necessari per la partecipazione alla gara, e dichiara che l'impresa ausiliaria è la seguente:

RAGIONE SOCIALE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE E PARTITA IVA: \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma<sup>3</sup>  
L'impresa concorrente

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> La dichiarazione deve essere corredata, a pena di esclusione, di copia fotostatica del documento di identità del dichiarante in corso di validità.

In caso di sottoscrizione di un procuratore va trasmessa la relativa procura, in copia autentica all'originale.