



Comune di VALLO TORINESE
CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

MODELLO DI DOMANDA

oggetto: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALLA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI IMPRESE CHE OFFRONO SERVIZI FUNEBRI (RECUPERO SALME SUL TERRITORIO COMUNALE) PER ANNI 5 DAL 01.01.2027 AL 31/12/2031).

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ in _____ qualità
di _____ dell'operatore economico:

con _____ sede _____ legale _____ nel _____ Comune _____ di _____
_____ prov.

_____ via _____

Tel. _____

Partita IVA _____

Codice Fiscale _____

Email _____

P.E.C. _____

Natura _____ giuridica _____ dell'impresa:

C H I E D E

di essere invitato alla procedura per l'affidamento del servizio di "RECUPERO SALME SUL TERRITORIO COMUNALE DI VALLO TORINESE) PER ANNI 5 DAL 01.01.2027 AL 31/12/2031", di cui all'avviso pubblico in oggetto richiamato e di cui ne accetta tutte le condizioni.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n.445

DICHIARA

con espresso riferimento al soggetto che rappresenta, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 75-76 del D.P.R. 445/2000, le sanzioni previste dal codice penale e



Comune di VALLO TORINESE
CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per la procedura concernenti gli appalti pubblici, assumendosene la piena responsabilità, che l'impresa / società è in possesso dei requisiti di ordine professionale, stabiliti nell'avviso di manifestazione di interesse e nello specifico:

1) a. di essere iscritto presso il registro della C.C.I.A.A. come impresa di onoranze funebri/impresa esercente l'attività funebre autorizzata allo svolgimento delle attività oggetto del presente avviso come di seguito: luogo di iscrizione

_____ n. iscrizione _____ data iscrizione

1) b. che l'impresa / società è in possesso delle seguenti posizioni previdenziali e assicurative:

- INPS: sede di _____, via e n. civico _____, matricola n° _____ (nel caso di iscrizione presso più sedi indicarle tutte)

- INAIL: sede di _____, via e n. civico _____ codice azienda e PAT INAIL n° _____ (nel caso di iscrizione presso più sedi indicarle tutte)

2) di possedere tutti i requisiti di ordine generale di cui all'articolo 94, 95 e 96 e seguenti del d.lgs. 36/2023;

3) assenza delle ipotesi di cui all'art.53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;

a) assenza delle ulteriori cause di esclusione e/o divieto a contrarre con la pubblica amministrazione previste dalla normativa vigente;

4) di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, indicati nell'Avviso;

5) di essere in possesso del titolo abilitativo all'esercizio dell'attività funebre (SCIA



Comune di VALLO TORINESE
CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

per esercizio attività presso il Comune ove ha sede la ditta).

6) di garantire l'attivazione del servizio entro 60 minuti per il servizio del recupero salma deceduta sulla pubblica via.

7) di essere a conoscenza che la presente richiesta, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione Appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure nonché di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;

_____, lì _____

Il Legale Rappresentante

- Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.
