

DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE

Spett.le IPA  
Istituto di Previdenza e Assistenza  
per i Dipendenti di Roma Capitale  
Via Francesco Negri, 11  
00154 Roma

**AVVISO PUBBLICO PER INDAGINE DI MERCATO**

ai fini dell'individuazione degli Operatori Economici a cui chiedere, successivamente, un preventivo di spesa nell'ambito della procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D. Lgs. 50/2016, per l'affidamento annuale della polizza di responsabilità Civile terzi e prestatori d'Opera dell'IPA

Il sottoscritto .....  
nato il .....a .....  
residente in ..... via .....  
codice fiscale n .....  
in qualità di .....  
dell'operatore economico.....  
con sede legale in ..... via .....  
sede operativa in .....via .....  
codice fiscale n... ..... partita IVA n.....

per ogni comunicazione relativa a chiarimenti e per le verifiche previste dalla normativa vigente:

Domicilio eletto:

Via ..... Località..... CAP.....  
n. di telefono..... e-mail (PEC) .....  
(in caso di imprese straniere) e-mail .....

**MANIFESTA L'INTERESSE**

ad inviare, a seguito di successiva richiesta dell'IPA, un preventivo di spesa per l'affidamento del servizio in oggetto.

A TAL FINE DICHIARA

A) dichiarazione inerente l'iscrizione al Registro delle Imprese

1) di essere iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato, o presso i competenti ordini professionali, oppure per gli operatori economici appartenenti ad un altro Stato membro non residente in Italia, l'iscrizione (secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza) in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI al D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii..

1.1 che, come risulta dal certificato di iscrizione, l'amministrazione è affidata ad un (compilare solo il campo di pertinenza):

a) Amministratore Unico, nella persona di: nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_;

b) Consiglio di Amministrazione composto da n. \_\_\_\_\_ membri e, in particolare, da: (indicare i dati di tutti i Consiglieri) nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Amministrazione, Amministratore Delegato, Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_

c) Consiglio di Gestione composto da n. \_\_\_\_\_ membri e, in particolare, da: (indicare i dati di tutti i Consiglieri) nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ; nome \_\_\_\_\_,  
cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato, Consigliere...), nominato il  
\_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica:

\_\_\_\_\_ ;  
nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_, carica \_\_\_\_\_ (Presidente del Consiglio di Gestione, Consigliere Delegato,  
Consigliere...), nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_, con i seguenti poteri associati alla carica:

1.2 (eventuale, ove presente) che il/i direttore/i tecnico/i attualmente in carica è/sono:

nome \_\_\_\_\_, cognome \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_, nominato il \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_\_\_.

#### **B) dichiarazione in ordine ai requisiti di carattere personale**

- 1) che l'impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alla gara di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii
- 2) che l'Impresa è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio di attività assicurativa, nel territorio nazionale, nei rami di rischio oggetto della presente gara ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e ss.mm.ii. o documentazione equipollente per le imprese di altro Stato U.E.;
- 3) che l'Impresa:
  - a) ha realizzato una raccolta premi assicurativi lordi complessiva nel ramo danni, per ognuna delle annualità 2015 – 2016 – 2017, non inferiore a € 50.000.000,00 (Euro cinquantamiloni,00).
  - b) ha stipulato nel triennio antecedente alla data dell'avviso, in favore di Enti Pubblici, almeno 3 servizi assicurativi nei rami oggetto della presente procedura di gara.

#### **C) dichiarazioni in caso di Coassicurazioni, RTI e Consorzi**

- 1) in caso di Coassicurazioni) che la partecipazione alla procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: coassicuratrice/delegataria),  
- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: coassicuratrice/delegataria),

e che con riferimento ai punti precedenti che i requisiti di capacità economica e finanziaria e tecnica previsti sono posseduti da ciascuna Impresa facente parte del riparto di coassicurazione, nei termini

illustrati dalla seguente tabella:

Impresa concorrente	Possesso requisiti			
	a)		b)	
Impresa delegataria	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO
Impresa coassicuratrice	SI	NO	SI	NO

2) (in caso di R.T.I. costituiti o costituendi, nonché di consorzi costituendi) che la partecipazione alla presente procedura negoziata viene effettuata congiuntamente alle seguenti Imprese:

- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: mandante/mandataria),
- \_\_\_\_\_ (indicare il ruolo: mandante/mandataria),

e che i requisiti previsti sono posseduti da questa Impresa e dalle componenti il raggruppamento, nei termini illustrati dalla seguente tabella

Impresa concorrente	Possesso requisiti		
	a)		b)
Impresa mandataria	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%
Impresa mandante	SI	NO	.....%

**D) dichiarazione di elezione di domicilio**

1) che l'Impresa:

ai fini della presente procedura, elegge domicilio in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_ e indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ e prende atto che, per la ricezione di ogni eventuale comunicazione inerente la procedura in oggetto e/o di richieste di chiarimento e/o integrazione della documentazione presentata, il CIG Comitato Italiano Gas utilizzerà il/i recapiti segnalati al presente articolo.

**E) ulteriori dichiarazioni**

- 1) di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 della legge n. 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente manifestazione viene resa
- 2) di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa *Impresa* verrà esclusa dalla procedura negoziata per la quale è rilasciata

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega:

- 1) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante
- 2) In caso di sottoscrizione da parte di un procuratore si allega originale o copia conforme all'originale della procura.