



SOCIETA' della SALUTE SENESE

Sede Legale: Via Pian D'Ovile 9/11 - 53100 Siena - C.F./ P.IVA 01286940521

I SOCI: AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E I COMUNI (ASCIANO, BUONCONVENTO, CASTELLINA IN CHIANTI, CASTELNUOVO BERARDENGA, CHIUSDINO, GAIOLE IN CHIANTI, MONTALCINO, MONTERIGGIONI, MONTERONI D'ARBIA, MONTICIANO, MURLO, RADDA IN CHIANTI, RAPOLANO TERME, SIENA, SOVICILLE)

ALLEGATO A

Domanda di partecipazione

(compilare in maniera chiara e leggibile)

ISTANZA PER L'ISCRIZIONE NELL'ALBO DEI SOGGETTI QUALIFICATI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE RESIDENZIALI O SEMI-RESIDENZIALI PER MINORI O MADRI CON BAMBINI.

Il/la Sottoscritto/a,
 cognome _____
 nome _____
 Legale rappresentante di _____

con sede legale nel Comune di _____
 C.A.P. _____ Provincia _____

indirizzo _____ n° ____ / ____

partita IVA _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

codice fiscale _/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

con sede operativa nel Comune di _____ C.A.P. _____

Provincia _____

indirizzo _____ n° ____ / ____

telefono _____

fax _____

e-mail _____

PEC _____

nominativo del responsabile della struttura _____

recapito telefonico _____

nominativo referente amministrativo _____

recapito telefonico _____

mail _____

C H I E D E

di essere inserito nell'Albo della Società della Salute Senese dei soggetti qualificati alla gestione di strutture residenziali o semi-residenziali per minori o madri con bambini con rigerimento a (indicare, per ogni struttura)

DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA

INDIRIZZO

TERRITORIALITÀ: km dal Comune di Siena

TIPOLOGIA DELLA STRUTTURA:

servizi sperimentali diurni a carattere educativo

comunità educativa

comunità familiare

alloggi per l'autonomia

PRONTA ACCOGLIENZA SI NO

FASCE D'ETA' e SESSO

da _____ a _____ anni maschi femmine

da _____ a _____ anni maschi femmine

da _____ a _____ anni maschi femmine

ACCOGLIENZA DI DISABILI/ALTRE PATOLOGIE NO SI

(eventuali note: _____)

RETTA GIORNALIERA _____ con IVA

DICHIARA

- di aver preso visione integrale dell'Avviso, di accettarne i contenuti e di essere a conoscenza che l'iscrizione nell'Elenco non comporta una procedura di affidamento concorsuale;
- che la/le Comunità per la/le quale/i chiede l'iscrizione nell'Elenco della SdSS è/sono regolarmente accreditate, con atto n. del
- che la/le Comunità per la/le quale/i chiede l'iscrizione nell'Elenco della SdSS opera/operano in ambito/i distrettuale/i nel/i quale/i non è ancora operativo l'istituto

dell'accreditamento e, pertanto, allega autocertificazioni (allegati B o B1, C, D) di possesso dei requisiti richiesti dalla normativa per l'accreditamento;

- che l'attività di accoglienza di madri e minori disagiati è tra le finalità istituzionali del soggetto che rappresenta;
- che lo stesso è in possesso della capacità a contrattare con la pubblica amministrazione;
- di aver preso visione dell'informativa trattamento dati personali allegata al presente.

luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma leggibile) e Timbro



SOCIETA' della SALUTE SENESE

Sede Legale: Via Pian D'Ovile 9/11 - 53100 Siena - C.F./ P.IVA 01286940521

I SOCI: AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E I COMUNI (ASCIANO, BUONCONVENTO, CASTELLINA IN CHIANTI, CASTELNUOVO BERARDENGA, CHIUSDINO, GAIOLE IN CHIANTI, MONTALCINO, MONTERIGGIONI, MONTERONI D'ARBIA, MONTICIANO, MURLO, RADDA IN CHIANTI, RAPOLANO TERME, SIENA, SOVICILLE)

MODELLO DI AUTODICHIARAZIONE

Albo dei Fornitori della Società della Salute Senese per la ricerca di posti in strutture residenziali e semiresidenziali per l'accoglienza di minori o madri con bambini. Proroga dal 01.01.2021 al 31.12.2022.

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____,
nella sua qualità di _____
<<eventuale: come risulta dalla procura generale/speciale n. rep. _____ del _____>>
autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa/società/consorzio:

_____ ;
AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 445/2000, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO NEL CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI E DELLE RELATIVE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL DPR 445/2000

DICHIARA

1 - DATI GENERALI

- che rappresenta il seguente soggetto:

1.1 - DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE _____

1.2 - FORMA GIURIDICA _____

1.3 _____ **SEDE** **LEGALE**
_____ **CAP** _____ **Via/Piazza**
_____ **n.** _____,

1.4 - SEDE OPERATIVA

1.5 - NUMERO DI TELEFONO _____ **NUMERO DI FAX** _____

1.6 - INDIRIZZO E MAIL _____ **INDIRIZZO PEC** _____,

1.7 - CODICE FISCALE _____ PARTITA I.V.A. _____

1.8 - VOLUME DI AFFARI _____

1.9 - CAPITALE SOCIALE _____

e inoltre

1.10 che il titolare (*se impresa individuale*), i soci (*se società in nome collettivo*), i soci accomandatari (*se società in accomandita semplice*), i membri del consiglio di amministrazione cui è conferita la legale rappresentanza, i soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, il socio di maggioranza, trattandosi di società con meno di quattro soci (*se altro tipo di società*) e i direttori tecnici dell'impresa/società/consorzio sono: (indicare anche i soggetti cessati dalle succitate cariche nell'anno antecedente la sottoscrizione della presente dichiarazione)

COGNOME	NOME	Luogo	Data Nascita	Qualifica o carica sociale

2- REQUISITI DI ORDINE GENERALE

2.1 che l'impresa/società/consorzio che rappresenta e i soggetti di cui al punto 1.10 non si trovano in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici indicate all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016, come meglio esplicitato nelle dichiarazioni che seguono;

2.2 che nei propri confronti e in quelli dei soggetti individuati al punto 1.10 non è stata pronunciata una condanna con sentenza definitiva e/o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile e/o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'[articolo 444 del codice di procedura penale](#) per uno dei seguenti reati:

- delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 416, 416-bis del codice penale](#) ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto [articolo 416-bis](#) ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'[articolo 74 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309](#), dall'[articolo 291-quater del decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43](#) e dall'[articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152](#), in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

- delitti, consumati o tentati, di cui agli [articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale](#) nonché all'[articolo 2635 del codice civile](#);

- false comunicazioni sociali di cui agli [articoli 2621 e 2622 del codice civile](#);

- frode ai sensi dell'articolo 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;

- delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;

- delitti di cui agli [articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale](#), riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'[articolo 1 del decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109](#) e successive modificazioni;

- sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24;

- ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

oppure

- che hanno riportato le seguenti condanne definitive: *(Il dichiarante non è tenuto ad indicare le condanne per reati depenalizzati ovvero dichiarati estinti dopo la condanna stessa, né le condanne revocate, né quelle per le quali è intervenuta la riabilitazione):*

il Sig. _____ nato a _____
il _____ condanna per _____
sentenza n. _____ del _____

il Sig. _____ nato a _____
il _____ condanna per _____
sentenza n. _____ del _____

2.3 <<barrare il punto che interessa e compilare>>

- che il Sig. _____ nato a _____ il _____ pur essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, ha denunciato tali fatti all'autorità giudiziaria;

oppure

- che il Sig. _____ nato a _____ il _____ pur essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203, non ha denunciato tali fatti all'autorità giudiziaria, in quanto ricorrono i casi previsti dall'articolo 4, comma 1, della legge 24 novembre 1981, n. 689;

oppure

- che i soggetti indicati al punto 1.10 non sono stati vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 1991, n. 203.

2.4 <<barrare il punto che interessa e compilare>>

- che l'impresa/società/consorzio non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse (art. 80 c. 4 del D.Lgs. 50/2016) e precisa che l'Agenzia delle Entrate di riferimento ha sede in _____
Via _____ Telefono: _____ Fax: _____

- che l'impresa/società/consorzio ha commesso le seguenti violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse (art. 80, c. 4 del D.Lgs. 50/2016):

e precisa che l'Agenzia delle Entrate di riferimento ha sede in _____
Via _____ Telefono: _____ Fax: _____

2.5 che l'impresa/società/consorzio non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali (art. 80 c. 4 del D.Lgs. 50/2016) ed è regolarmente iscritta/o agli enti previdenziali ed ha le seguenti posizioni:
I.N.P.S. _____ di _____ Matricola
n. _____ Fax _____
I.N.A.I.L. _____ di _____ Matricola

n. _____ Fax _____

- 2.6 che l'impresa/società/consorzio non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016 (art. 80 c. 5 let. a) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.7 che l'impresa/società/consorzio non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo senza continuità aziendale e non ha in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni (art. 80 c. 5 let. b) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.8 che l'impresa/società/consorzio non si è resa/o colpevole di gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità (art. 80 c. 5 let. c) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.9 che l'impresa/società/consorzio non ha tentato di influenzare indebitamente il processo decisionale della SdSS e/o tentato di ottenere informazioni riservate a fini di proprio vantaggio e/o fornito, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'affidamento, e/o omesso le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione (art. 80, comma 5, let. c bis) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.10 che l'impresa/società/consorzio non ha dimostrato significative o persistenti carenze nell'esecuzione di un precedente servizio che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento o la condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili (art. 80, comma 5, let. c ter) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.11 che l'impresa/società/consorzio non ha commesso grave inadempimento nei confronti di uno o più subappaltatori, riconosciuto o accertato con sentenza passata in giudicato (art. 80, comma 5, let. c quater) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.12 che l'impresa/società/consorzio non si trova, con riferimento all'affidamento in oggetto, in una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 42, comma 2 del D.Lgs. 50/2016 (art. 80 c. 5 let. d) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.13 che l'impresa/società/consorzio non è stata/o coinvolta nella preparazione della procedura per l'affidamento in oggetto ai sensi dell'articolo 67 del D.Lgs. 50/2016 al punto da provocare una distorsione della concorrenza (art. 80 c. 5 let. e) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.14 che l'impresa/società/consorzio non è stata/o assoggettata alla sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lett. c) del D.Lgs. 231/2001, né ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008 (art. 80, comma 5, let. f) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.15 che l'impresa/società/consorzio non ha presentato nella procedura in corso documentazione o dichiarazioni non veritiere (art. 80, comma 5, let. f bis) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.16 che l'impresa/società/consorzio non è iscritto/a nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti (art. 80, comma 5, let. f ter) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.17 che l'impresa/società/consorzio non è iscritto/a nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione (art. 80 c. 5 let. g) del D.Lgs. 50/2016);
- 2.18 che non è stato violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della L. 19 marzo 1990, n. 55 (art. 80 c. 5 let. h) del D.Lgs. 50/2016);

2.19 <<**barrare il punto che interessa e compilare**>> (art. 80 c. 5 let. i) del D.Lgs. 50/2016)

- che l'impresa/società/consorzio è tenuta/o, in relazione alla L. 68/1999, all'applicazione delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ed è in regola con le norme stesse, ed ha ottemperato agli obblighi prescritti dalle stesse norme;
- che l'impresa/società/consorzio non è assoggettata/o alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;

Riferimenti ai fini della verifica della presente dichiarazione: Ufficio
di _____
Via _____ Tel _____ Fax _____

2.20 <<**barrare il punto che interessa e compilare**>> (art. 80, comma 5, let. m) del D.Lgs. 50/2016)

- che l'impresa/società/consorzio non si trova in alcuna delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, con alcun partecipante alla selezione per l'affidamento in oggetto ed ha formulato autonomamente la propria offerta;
- che l'impresa/società/consorzio, assunte le dovute informazioni, non è a conoscenza che partecipino alla selezione per l'affidamento di cui trattasi soggetti con cui si trova in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile ed ha formulato autonomamente la propria offerta.
- che l'impresa/società/consorzio è a conoscenza che partecipa alla selezione per l'affidamento di cui trattasi l'impresa/società/consorzio _____
(C.F. _____), con sede legale in _____, Via _____, con cui si trova in una situazione di controllo ai sensi dell'art. 2359 del codice civile, ma ha formulato autonomamente la propria offerta.

2.21 che non sussistono nei confronti dell'impresa/società/consorzio con riferimento ai soggetti di cui al punto 1.10 le cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 o un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, c. 4 del medesimo decreto (art. 80, c. 2 del D.Lgs. 50/2016);

2.22 che non sussistono nei confronti dell'impresa/società/consorzio le condizioni di cui all'art. 53, comma 16-4ter del D.Lgs. 30/03/2001, n. 165 né altri divieti a contrattare con la Pubblica Amministrazione.

3 – REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

3.1 che l'impresa/società/consorzio è iscritta/o nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di _____
per _____ la/e _____ seguente/i
attività _____

ed attesta i seguenti dati:

- _____ numero _____ di
iscrizione _____
- _____ data _____ di
iscrizione _____
- _____ durata _____ della _____ Ditta _____ e _____ data _____ fine

attività _____

4 - REQUISITI DI QUALIFICAZIONE

5.1 4.1 Con riferimento ai requisiti di capacità economica-finanziaria e tecnico-professionale richiesti dalla Società della Salute Senese dichiara quanto segue:

5 - ULTERIORI DICHIARAZIONI

Dichiara inoltre:

5.2 di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella richiesta di preventivo e in tutta la restante documentazione relativa alla presente procedura redatta dalla Società della Salute Senese;

5.3 di avere preso conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sull'esecuzione del servizio;

5.4 di aver giudicato il servizio, ed i prezzi nel loro complesso remunerativi;

5.5 di essere a conoscenza degli obblighi di condotta previsti dal "Codice di comportamento" della Società della Salute Senese consultabile nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale della Società della Salute Senese;

5.6 di impegnarsi, con riferimento alle prestazioni oggetto del servizio, ad osservare e far osservare gli obblighi di condotta di cui al punto precedente ai propri dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo;

5.7 ai fini della riduzione della garanzia definitiva:

- che l'impresa/società/consorzio è in possesso della Certificazione del sistema di qualità conforme alle norme europee della serie UNI CEI ISO9000 relativa a _____, rilasciata da _____, organismo accreditato, ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e della serie UNI CEI EN ISO/IEC 17000, il _____ e valida fino al _____;
- che l'impresa/società/consorzio è una microimpresa/piccola/media impresa;
- che l'impresa/società/consorzio è in possesso di registrazione al sistema comunitario di eco gestione e audit (EMAS), ai sensi del regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009;
- che l'impresa/società/consorzio è in possesso della sotto indicata certificazione ambientale ai sensi della norma UNI ENISO14001: certificazione relativa a _____ rilasciata da _____, il _____ e valida fino al _____;
- che l'impresa/società/consorzio è in possesso del marchio di qualità ecologica dell'Unione europea (Ecolabel UE) ai sensi del regolamento (CE) n. 66/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009;
- che l'impresa/società/consorzio ha sviluppato un inventario di gas ad effetto serra ai sensi della norma UNI EN ISO 14064-1 / un'impronta climatica (carbon footprint) di prodotto ai sensi della norma UNI ISO/TS 14067;
- che l'impresa/società/consorzio è in possesso del rating di legalità e di impresa;
-

Data _____

Firma _____

AVVERTENZE

1. La firma del titolare o legale rappresentante non deve essere autenticata ai sensi del D.P.R. 445/2000.
2. Il modello deve essere compilato in ogni sua parte barrando o cancellando le parti che non interessano e dovrà essere corredato dalla fotocopia di un valido documento di riconoscimento non autenticato del legale rappresentante firmatario delle suddette dichiarazioni e dei delegati ad operare sul conto corrente.
3. Se lo spazio non è sufficiente per l'inserimento dei dati, l'impresa dovrà inserire fogli aggiuntivi.
4. I dati forniti con il presente modello saranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle pratiche attinenti all'affidamento e saranno trattati conformemente a quanto previsto dal D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 e dal Regolamento (CE) 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE .