



**MODELLO ULTERIORI DICHIARAZIONI DELL'IMPRESA CONSORZIATA PER LA  
QUALE IL CONSORZIO CONCORRE O DELL'IMPRESA AUSILIARIA**

**IN RELAZIONE ALL'ACCORDO QUADRO AI SENSI DELL'ART. 54 DEL D.LGS. 50/2016 E SS.MM.II. PER  
L'AFFIDAMENTO DEL:**

**SERVIZIO DI ELABORAZIONE GRAFICA E FORNITURA DI STAMPATI TIPOGRAFICI PER  
L'AZIENDA REGIONALE D.S.U. TOSCANA  
CIG: ZB93A49028**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

(eventualmente) giusta PROCURA (GENERALE/SPECIALE) \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

A ROGITO DEL NOTAIO \_\_\_\_\_ n. rep. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE IL SEGUENTE SOGGETTO:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CHE RISULTA INDICATA DAL CONSORZIO

\_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI:

(BARRARE SE CONSORZIATA ESECUTRICE O AUSILIARIA)

- CONSORZIATA ESECUTRICE**
- AUSILIARIA**

INDICA I SEGUENTI DATI:

**DATI GENERALI**

1.1. DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

1.2. FORMA GIURIDICA \_\_\_\_\_

1.3. SEDE LEGALE \_\_\_\_\_

1.4. PEC \_\_\_\_\_ E.MAIL \_\_\_\_\_

1.5. CODICE ATTIVITÀ \_\_\_\_\_

1.6. CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ 1.7. PARTITA I.V.A. \_\_\_\_\_

1.8. N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE \_\_\_\_\_ PRESSO LA C.C.I.A.A. DI \_\_\_\_\_

**1.9 INDIRIZZO SEDE COMPETENTE AGENZIA DELLE ENTRATE** \_\_\_\_\_

**1.10 DATI DI POSIZIONE ASSICURATIVA<sup>1</sup>**

INPS sede di \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

INAIL sede di \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ PAT \_\_\_\_\_ ;

Altro istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ ;

CCNL APPLICATO: \_\_\_\_\_

[COMPILARE LA RESTANTE PARTE DEL PARAGRAFO 1 IN RELAZIONE ALLA PROPRIA QUALIFICAZIONE GIURIDICA]

**(PER LE SOCIETA' IN NOME COLLETTIVO)**

- **i soci** sono i sig.ri (*nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**(PER LE SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE)**

- **i soci accomandatari** sono i sig.ri (*nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**(PER GLI ALTRI TIPI DI SOCIETÀ O CONSORZIO)**

- **socio unico** (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

---

ovvero

- **socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci** (*indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza*):

---

---

ovvero

- **entrambi i soci titolari ciascuno del 50% del capitale in caso di società con due soci**: (*indicare nome, cognome, ruolo, data e luogo di nascita, residenza*)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

---

---

<sup>1</sup> In caso di più posizioni assicurative indicare la posizione principale.

- **membri dell'Organo amministrativo (Consiglio di amministrazione/Consiglio di gestione) cui sia stata conferita la legale rappresentanza o Amministratore unico** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale* – con la specificazione della presenza di eventuali **firme congiunte precisando se per ordinaria o straordinaria amministrazione**):

---

---

---

---

---

---

- **Membri dell'Organo di direzione o soggetti muniti del potere di direzione** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

---

---

---

---

---

---

---

---

- **Membri dell'organo di vigilanza o soggetti muniti di potere di controllo** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

---

---

---

---

---

---

---

---

- **Altri soggetti muniti del potere di rappresentanza diversi dai componenti dell'organo amministrativo, compresi i procuratori con procura generale, i procuratori speciali muniti di potere decisionale di particolare ampiezza e riferiti ad una pluralità di oggetti e gli institori**

(indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale* – ATTENZIONE NON INSERIRE I MERI PROCURATORI AD NEGOTIA):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

(PER LE COOPERATIVE DI PRODUZIONE E LAVORO)

- la società è iscritta nell'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero delle Attività produttive con riferimento alla Camera di Commercio, industria, artigianato e agricoltura

di \_\_\_\_\_ con il seguente numero di iscrizione \_\_\_\_\_

dalla data del \_\_\_\_\_;

*oppure*

[ ] la società non è iscritta, nell'Albo delle Società Cooperative;

(INDIPENDENTEMENTE DALLA PROPRIA QUALIFICAZIONE GIURIDICA, SE PRESENTI, INDICARE)

- **DIRETTORI TECNICI:** (indicare nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza)

---

---

---

---

---

---

---

---

- **SOGGETTI CESSATI DA CARICHE SOCIETARIE NELL'ANNO ANTECEDENTE LA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA SONO:** (indicare nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, carica ricoperta):

---

---

---

---

---

---

---

---

**E**

**DICHIARA:**

***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, NONCHÉ DELLE CONSEGUENZE AMMINISTRATIVE DI ESCLUSIONE DALLE GARE AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA

**Paragrafo 2**

**2.1**

- di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, comma 5 c-bis, c-ter, c-quater (L. 135/2018), lett. f-bis) e f-ter) del Codice;
- dichiara i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza etc.) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice:

---

---

---

---

