

**DICHIARAZIONE - AVVALIMENTO
AUSILIARIA**

PROCEDURA SOTTO SOGLIA PER L'APPALTO DI REALIZZAZIONE DEI LAVORI DI "RISANAMENTO SISTEMA FOGNARIO OO.UU. LOTTIZZAZIONE TRANZELLIDA - EX CEM". CODICE CUP F79D13000010004 CODICE CIG 6899301B49.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.**

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____
in qualità di legale rappresentante della Ditta _____ C.F.
_____ con sede in _____ (____) CAP _____ Via
_____ n. ____

consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- Che non sussistono nei propri confronti le cause di esclusione previste dall'art. 80 del Codice;
- Di essere in possesso dell'attestazione di qualificazione rilasciata da Società Organismo di Attestazione (SOA) regolarmente autorizzata, in corso di validità, che documenti la qualificazione: Attestazione n. _____ rilasciata il _____ per le categorie e classifiche _____, che la data di scadenza della validità triennale è _____ e/o che la data di verifica della validità triennale è _____, che la data di scadenza della validità quinquennale è _____;
- Di essere in possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avvalimento;
- Di obbligarsi, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie all'esecuzione del contratto ed a subentrare all'impresa ausiliata nel caso in cui questa fallisca nel corso della gara oppure dopo la stipulazione del contratto, ovvero non sia più in grado, per qualsiasi ragione, di dare regolare esecuzione all'appalto;
- Di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 45 del Codice.

FIRMA _____