

Allegato C

Al Comune di Busachi

Piazza Italia n. 1

09082 BUSACHI

**Oggetto: Procedura aperta per l'affidamento del servizio di gestione della Comunità Alloggio anziani.
Periodo 01.07.2012 / 31.12.2017.
CODICE CIG: 3975733EA5
DICHIARAZIONE REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE**

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a _____ il _____

in qualità di _____

dell'impresa _____

con sede legale in _____ prov. _____

via _____ n. _____

cap. _____ avente codice fiscale/ Partita IVA _____

consapevole delle sanzioni penali previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445 sulle conseguenze delle dichiarazioni false e sulle relative responsabilità penali, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del citato decreto, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- a) Di essere iscritta nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A. dalla data del _____ al n° _____ presso la sede di _____, per il seguente ramo di attività _____, ovvero (per le imprese non aventi sede in Italia) al seguente Registro professionale istituito presso _____ (indicare i dati relativi all'iscrizione, secondo le modalità vigenti nello Stato di residenza);
- b) Di essere in possesso del sistema di gestione per la qualità: certificato UNI EN ISO 9001:2008 (o certificazione equivalente, da specificare _____), relativa all'attività oggetto dell'appalto, rilasciata dal seguente ente di accreditamento ed attualmente in corso di validità;
- c) di essere iscritta, se trattasi di COOPERATIVA, al Registro Prefettizio per l'autorizzazione a partecipare a pubbliche gare, col seguente numero di iscrizione _____ nonché di essere iscritta all'Albo Reg.le ai sensi della L.R. 16/97 o analogo registro dello Stato aderente all'Unione Europea, al n° _____;
- d) di essere iscritta, se trattasi di ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, nel corrispondente registro ex L. n. 383/2000 al n° _____, e, se avente sede in Sardegna, iscrizione al Registro Regionale delle Associazioni, ai sensi dell'articolo 12 della L.R. n° 23/2005, al n° _____;
- e) Di aver effettuato il sopralluogo presso i locali della Comunità Alloggio anziani, sita a Busachi in Via Giovanni XXIII n° 4, come emerge anche dall'allegata attestazione rilasciata dal competente ufficio comunale.

Luogo e data _____

(Timbro e firma del Titolare o Legale rappresentante)