**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Nato/a a | | |  | | | | | Prov. | | (     ) | | il | | | /     / | | |
| In qualità di (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente*): | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Legale rappresentante | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ovvero | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Procuratore  (*in tal caso indicare gli estremi della relativa procura e inserire a portale copia conforme all’originale della stessa*) | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Dell’Impresa: | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| con sede legale in: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via | |  | | | | | | | | | | n. | |  | | | |
| C.A.P. | |  | | | | | Città | |  | | | Prov. | | | | | (     ) |
| Telefono | | | |  | | | | | | | Fax | |  | | | | |
| e-mail | | | |  | | | | | | | PEC | |  | | | | |

**CHIEDE**

**l’iscrizione** all’elenco degli operatori economici

ovvero

**l’aggiornamento** dell’iscrizione all’elenco degli operatori economici

(*da selezione se scaduto il termine di cui all’art. 8 del Regolamento del portale* SAM E-procurement*)*

**In qualità di:**

(*selezionare la casella corrispondente e fornire le eventuali informazioni richieste*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A |  | Impresa singola, e in particolare come: | Impresa individuale |
| Società commerciale |
| Società cooperativa |
| B |  | Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera b) del D.Lgs. 50/2016 | |
| C |  | Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 50/2016 | |
| D |  | Consorzio di cui all’art. 45, comma 2, lettera e) del D.Lgs. 50/2016 | |
| E |  | Operatore economico stabilito in un altro Stato estero | |
| F |  | Libero professionista, e in particolare come | Studio individuale |
| Studio associato |

**DICHIARA ALTRESI’**

* che il referente dedicato alle attività connesse all’Elenco fornitori è:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome e cognome** | **Telefono** | **Cellulare** | **E-mail** |
|  |  |  |  |

* [Da compilare solo nel caso di Richiesta/Aggiornamento di iscrizione da parte di un Consorzio] che fanno parte del Consorzio le seguenti Imprese consorziate:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominazione** | **Codice fiscale/Partita IVA** | **Indirizzo sede** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ALTRO (*indicare eventuali ulteriori Imprese, specificando, per ciascuna di esse, le informazioni di cui sopra)*:** | | |
|  | | |

* di acconsentire, ai sensi del Decreto legislativo 196/03 e s.m.i., al trattamento dei dati personali per gli usi previsti dalla vigente normativa in materia di appalti pubblici.
* Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. del 28 n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

di non avere rapporti di collegamento o controllo, ai sensi dell’art. 2359 c.c., con altre persone giuridiche.

**Ovvero**

di essere in rapporto di collegamento o controllo, ai sensi dell’art. 2359 c.c., con le seguenti persone giuridiche:

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** | **Data** |
|  |  |
| **Sottoscritto digitalmente da:** | |