

**INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO DEL SERVIZIO DI RACCOLTA E RECAPITO DEGLI INVII POSTALI PER 36 MESI.**

**Codice Procedura CCMADIM#0001**

***Dichiarazione sostitutiva requisiti ai sensi del DPR 445/2000***

Il sottoscritto ……………….................................................................................................................

nato a ……….....................................…… (.......) il …………………………………...

domiciliato per la carica ove appresso, in qualità di ............................................................

dell’impresa ……………….........................................................................................................................

con sede in ....................... …………. ( ), Via.......................................................................

in qualità di **[[1]](#footnote-0)**...........................................................................................................................................

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

**dichiara ed attesta sotto la propria responsabilità**

1. che l’impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di …………………………..……… per le attività oggetto dell’appalto al numero ……………… (per i concorrenti con sede in uno stato straniero indicare i dati di iscrizione nell’albo o nella lista ufficiale dello Stato di appartenenza)
2. di non incorrere in nessuno dei motivi di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;
3. di essere in possesso della licenza individuale per prestazione di servizi postali, ai sensi della Delibera dell’Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni n. 129/15/CONS e del Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 29.07.2015;
4. di accettare che l’indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale si richiede di effettuare le comunicazioni è l’indirizzo PEC registrato sulla piattaforma GPA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma digitale del legale rappresentante

dell’operatore economico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **2** Inserire la dicitura opportuna tra: “Impresa singola” o “Capogruppo di ATI composta dalle imprese (inserire il loro nominativo)” o “mandante di ATI composta dalle imprese (inserire il loro nominativo)” [↑](#footnote-ref-0)