**Allegato A Spett.le**

**ASST NORD Milano**

**Viale Matteotti, 83**

**20099 Sesto San Giovanni (MI)**

**CONSULTAZIONE DI MERCATO**

**ex art. 36, comma 2, lett. b) del D.LGS. 50/2016**

**Scade il giorno 27.10.2016 ore 14:00**

**OGGETTO: “AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ASSICURATIVO AVENTE AD OGGETTO LA STIPULA DI POLIZZE “KASKO” E “INFORTUNI”**

**IN FAVORE DELL’ASST NORD MILANO**”

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445

Presentata dall’operatore economico

Denominazione Sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE DICHIARANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

DELLA DITTA (*denominazione e ragione sociale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE LEGALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE SOCIETA’ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PARTITA I.V.A. SOCIETA’ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

OGGETTO SOCIALE (estratto certificato CCIAA): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità,

**D I C H I A R A**

1. di partecipare alla indagine di mercato promossa da ASST Nord Milano finalizzata all’indizione di procedura negoziata sulla piattaforma regionale *Sintel* per l’affidamento del servizio assicurativo avente ad oggetto la stipula di polizze “kasko” e “infortuni”, cui ne costituisce allegato;
2. di partecipare, nello specifico, per i seguenti lotti (barrare la casella di interesse):

🞎 LOTTO 1;

🞎 LOTTO 2;

🞎 ENTRAMBI I LOTTI (1 E 2);

1. di prendere atto che la partecipazione all’indagine di mercato di cui al precedente punto 1. e la trasmissione all’Ente di documentazione ad essa relativa non determina, in alcun caso, l'instaurazione di posizioni giuridiche ovvero obblighi negoziali e/o impegno a contrarre, né tantomeno vincola, in alcun modo, l’Azienda che sarà libera di avviare o meno l’eventuale connessa procedura. Dichiara, altresì, di essere consapevole che con il suddetto avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento concorsuale o paraconcorsuale e che non sono previste graduatorie di merito o attribuzione di punteggio, prendendo altresì atto che la consultazione in parola ha scopo meramente informativo ed esplorativo essendo unicamente finalizzata alla individuazione di operatori economici da invitare alla successiva procedura. Pertanto, la manifestazione di interesse da parte degli operatori economici non determina l'instaurazione di posizioni giuridiche od obblighi negoziali e non vincola in alcun modo l’Azienda che si riserva, in ogni caso, a suo insindacabile giudizio, la possibilità di avviare altre procedure e/o di sospendere, modificare, revocare, annullare, in tutto o in parte, la presente indagine di mercato, con atto motivato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.
2. che la società è iscritta nel Registro delle Imprese per attività inerenti la presente indagine esplorativa, in conformità con quanto previsto dall’art. 83, D.lgs. 50/2016;
3. che la società è registrata sulla piattaforma Sintel ed è, altresì, qualificata per l’ASST Nord Milano;
4. che la società ha conseguito l’autorizzazione da parte del Ministero delle Attività Produttive o dell’IVASS all’esercizio dei rami assicurativi per cui si chiede la partecipazione, ai sensi del D. lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m.i
5. di aver preso visione delle condizioni e delle richieste contenute nell’indagine di mercato cui si riferisce la presente autocertificazione, nonché di accettarle incondizionatamente, nessuna esclusa;
6. di acconsentire, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, al trattamento dei propri dati, anche personali, per le esclusive esigenze esplorative e valutative proprie dell’Ente.

Si allegano:

1. fotocopia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ovvero eventuale procura generale o/speciale/dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 DPR 445/2000);
2. Certificato della CCIAA/iscrizione Albo Società Cooperative;
3. Autorizzazione ministeriale/IVASS all’esercizio dei rami assicurativi oggetto della presente consultazione (ex D. Lgs. 209/2005 e s.m.i.).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Procuratore/Legale Rappresentante

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

**NB: Il documento dovrà essere sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante del concorrente (o da persona munita da comprovati poteri di firma) unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore e relativa procura/dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 DPR 445/2000.**