

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE – Allegato A

Indagine di mercato per l'eventuale affidamento del servizio di brokeraggio assicurativo per le esigenze del Comune

Il sottoscritto _____
Nato/a _____ il _____
Residente a _____
In Via _____
Codice fiscale _____
in qualità di _____
dell'operatore economico _____
con sede in _____ in Via _____
Partita IVA _____ matricola aziendale INPS _____
CCNL applicato ai dipendenti _____ Numero dipendenti _____
tel. _____ n. fax _____.

sotto la sua personale responsabilità ed edotto delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

CHIEDE

di partecipare all'indagine sopracitata:

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

- Di essere iscritto alla CCIAA competente per territorio, con oggetto sociale attestante l'esecuzione dell'attività di mediazione assicurativa;
- Di essere iscritto all'Albo dei mediatori di assicurazione ai sensi del D.Lgs 7 settembre 2005 n. 209;
- L'assenza di cause di esclusione stabilite dall'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e di ogni altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla gara e/o l'incapacità a contrattare con la P.A. ;

- Aver in corso con le pubbliche amministrazioni alla data di presentazione dell'offerta almeno cinque contratti di servizio di brokeraggio assicurativo;
- Di essere in possesso di polizza di RC professionale ai sensi dell'art. 112, comma 3 del D.Lgs 209/2005, con massimale di almeno € 5.000.000,00;
- Aver svolto nel triennio precedente (2014/2015/2016) la data di presentazione dell'offerta incarichi di consulenza e brokeraggio assicurativo, di almeno un anno di durata, conferiti, con regolare mandato, da almeno 3 Enti locali territoriali
- Di essere in possesso della certificazione di sistemi di qualità aziendale UNI EN ISO 9001:2000 per attività inerenti l'oggetto della procedura. La stazione appaltante riconosce i certificati equivalenti in materia rilasciati da organismi in altri Stati membri ed accetta parimenti altre prove relative a misure equivalenti in materia di garanzia della qualità, prodotte dagli operatori economici;

IL DICHIARANTE

Luogo e data _____

Firma leggibile_____

(Allegare copia di documento d'identità del Rappresentante Legale in corso di validità)