

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER L’AFFIDAMENTO DI LAVORI DI
REALIZZAZIONE DI DUE BAGNI PER DISABILI SOTTOSOGLIA
COMUNITARIA PRESSO LA SEDE DELL’ISTITUTO ZIRAFÀ

Vista la lettera Prot. n. 86695 del 24/05/2018 da parte dell’Azienda Sanitaria Provinciale, Dipartimento di Prevenzione in cui tra le carenze si rileva che non sono presenti ai piani, servizi adeguati ai portatori di disabilità ;

Vista la risposta dell’O.P. Zirafa di Agrigento con la quale l’Ente si impegnava entro l’estate alla realizzazione di due bagni per disabili uno al piano terra ed uno al primo piano dell’istituto Zirafa di via Graceffo 14 in base a quanto Deliberato dal C.d.A. O.P. Zirafa in data 06/06/2018,;

RENDE NOTO

Che è indetta una selezione pubblica per l’affidamento del lavoro di realizzazione di due bagni per disabili uno al piano terra ed uno al primo piano dell’immobile del Pio Istituto Zirafa di via Graceffo 14;

Per partecipare alla selezione gli interessati dovranno far pervenire relativa istanza tramite raccomandata A.R. in busta chiusa indirizzata all’IPAB “*Pio istituto Zirafa*” o consegnata nelle mani del Segretario presso la sede dell’Istituto Zirafa .La busta deve recare la dicitura “*Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per l’affidamento del lavoro sottosoglia comunitaria per la realizzazione di due bagni per disabili*”.

l’istanza a pena di esclusione dalla selezione, dovrà essere sottoscritta dal soggetto interessato e accompagnata da copia fotostatica ancorchè non autenticata di documento di identità in corso di validità in caso di Ditta individuale e visura camerale .

Alla domanda dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- 1) Dichiarazione sostitutiva di atto notorio allegato alla presente;
- 2) Certificato camerale in cui si evidenzia che la Ditta-Società-impresa non è soggetta a procedure concorsuali;

- 3) offerta economica con descrizione dettagliata dei lavori da effettuare,
- 4) Documento di identità in corso di validità dell'Amministratore unico/titolare della Società Ditta;

Eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste al segretario dell'IPAB Dr. Filippo Alaimo – cell: 338 9525539.

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito ufficiale dell'Ente **WWW.ISTITUTOZIRAF.A.IT**

Agrigento 15/06/2018

Il Presidente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(rilasciata ai sensi degli articoli 46 e 47 del testo unico di cui al D.P.R. 445/2000)

Il/la.....
(cognome)..... (nome).....
nato/a il
in qualità di legale rappresentante dell'impresa
con sede in recapito telefonico.....
e-mail..... pec
codice fiscale partita I.V.A. n.

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione previste dall'art. 32 ter del Codice Penale e dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 e s.m.i.

- a) che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di
.....con il numero
per le seguenti attività
.....
- b) di essere il legale rappresentante dell'impresa
e dotato di idonei poteri in merito alla sottoscrizione di contratti con la Pubblica
Amministrazione;
- c) che i soci e gli amministratori con poteri di rappresentanza sono (indicare i nominativi, le
qualifiche, le date e luoghi di nascita e residenza):
.....
.....
- d) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla
Legge n. 68/1999 e non essere incorso nei due anni precedenti alla presente procedura, nei
provvedimenti previsti dall'art. 44 del D.Lgs. n. 286 del 25.7.1998 in relazione all'art. 43
dello stesso Testo Unico per gravi comportamenti ed atti discriminatori;
- e) insussistenza dei divieti di cui all'art. 48, comma 7 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;
- f) insussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 9, comma 2 lettera c) del D.Lgs. n.
231/2001 e s.m.i.;

- g) che il numero di posizione INAIL è, che quello INPS è,
che il codice Ditta è
- h) attesta di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta delle condizioni contrattuali e di tutti gli oneri compresi quelli relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le prestazioni;
- i) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- j) che l'impresa si impegna ad osservare leggi, norme e regolamenti in ordine al CC.NN. di categoria relativamente al personale;
- k) di essere in regola con i pagamenti dei contributi del personale dipendente (DURC);

Il sottoscrittore della presente è consapevole ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del testo unico di cui al D.P.R. 445/2000, delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di falsità in atti e del fatto che l'Amministrazione ai sensi dell'art. 71 del citato testo unico, si riserva la facoltà di effettuare controlli anche a campione sulle dichiarazioni prodotte, acquisendo la relativa documentazione.

Data

Firma

N.B.: Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità personale valido.