

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER INDAGINE DI MERCATO DI IMMOBILI IN LOCAZIONE

(art. 46, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

INFORMAZIONI SULL'OFFERENTE

A: INFORMAZIONI SULL'OPERATORE OFFERENTE (PROPRIETÀ O ALTRO TITOLO IDONEO)

Dati identificativi	Risposta:
Proprietario Ovvero Altro titolo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nome:	<input type="checkbox"/>
Cognome:	<input type="checkbox"/>
Luogo e data di nascita:	<input type="checkbox"/>
Codice fiscale:	<input type="checkbox"/>
Residenza (città e indirizzo):	<input type="checkbox"/>
Telefono:	<input type="checkbox"/>
PEC o e-mail:	<input type="checkbox"/>
Ovvero, se persona giuridica	
Denominazione:	<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale o Partita IVA:	<input type="checkbox"/>
Indirizzo postale:	<input type="checkbox"/>
Persone di contatto ⁽¹⁾ : Telefono: PEC o e-mail: (indirizzo Internet o sito web) (ove esistente):	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Forma della partecipazione:	Risposta:
L'operatore partecipa alla procedura insieme ad altri?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , accertarsi che gli altri operatori interessati forniscano una dichiarazione sostitutiva distinta.	

⁽¹⁾ Ripetere le informazioni per ogni persona di contatto tante volte quanto necessario.

<p>In caso affermativo:</p> <p>Indicare gli altri operatori che compartecipano alla procedura di ricerca di mercato e presentare, separatamente, pertinente dichiarazione sostitutiva:</p>	[.....]
---	---------

B: INFORMAZIONI SUI RAPPRESENTANTI DELL'OPERATORE OFFERENTE

Se pertinente, indicare nome e indirizzo delle persone abilitate ad agire come rappresentanti, ivi compresi procuratori e institori, dell'operatore ai fini della procedura in oggetto; se intervengono più legali rappresentanti ripetere tante volte quanto necessario.

Eventuali rappresentanti:	Risposta:
Nome completo; se richiesto, indicare altresì data e luogo di nascita:	[.....]; [.....]
Posizione/Titolo ad agire:	[.....]
Indirizzo postale:	[.....]
Telefono:	[.....]
E-mail:	[.....]
PEC:	[.....]
Se necessario, fornire precisazioni sulla rappresentanza (forma, portata, scopo, firma congiunta):	[.....]

MOTIVI DI ESCLUSIONE

A: MOTIVI LEGATI A PROFILI PENALI

Motivi legati a condanne penali	Risposta:
I soggetti proprietari/titolati persone fisiche, ovvero, nel caso di persone giuridiche, i soggetti ricoprenti le cariche di cui all'art. 80, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016 sono stati condannati con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare ⁽²⁾ : a) la data della sentenza di condanna, del decreto penale di condanna o della sentenza di applicazione della pena su richiesta, la relativa durata e il reato commesso; b) dati identificativi delle persone condannate []; c) se stabilita direttamente nella sentenza di condanna la durata della pena accessoria di non contrattazione con una pubblica amministrazione, indicare:	a) Data:[], durata [], motivi:[] b) [.....] c) durata della pena accessoria [.....] Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]
In caso di sentenze di condanna, l'operatore ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità ai sensi dell'art. 80, comma 7 del D.Lgs. n. 50/2016?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare quali:	[.....]
Motivi legati a carichi pendenti	Risposta:
I soggetti proprietari/titolati persone fisiche, ovvero, nel caso di persone giuridiche, i soggetti ricoprenti le cariche di cui all'art. 80, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016 hanno in corso carichi pendenti ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare quali, a carico di chi e ogni elemento utile alla valutazione dell'Amministrazione	[.....]

B: MOTIVI LEGATI AL PAGAMENTO DI IMPOSTE O CONTRIBUTI PREVIDENZIALI

Pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali	Risposta:	
L'operatore ha soddisfatto tutti gli obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse o contributi previdenziali ai sensi di quanto rileva a i fini dell'art. 80, comma 4 del D.Lgs. n. 50/2016?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
In caso negativo , indicare:	Imposte/tasse	Contributi previdenziali
a) Di quale importo si tratta:	a) [.....]	a) [.....]
b) Come è stata stabilita tale inottemperanza:	b) [.....]	b) [.....]
1) Mediante una decisione giudiziaria o amministrativa:	b1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	b1) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

⁽²⁾ Ripetere tante volte quanto necessario.

<p>– Tale decisione è definitiva e vincolante?</p> <p>– Indicare la data della sentenza di condanna o della decisione.</p> <p>– Nel caso di una sentenza di condanna, se stabilita direttamente nella sentenza di condanna, la durata del periodo d'esclusione:</p> <p>2) In altro modo? Specificare:</p> <p>c) L'operatore economico ha ottemperato od ottempererà ai suoi obblighi, pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare le imposte, le tasse o i contributi previdenziali dovuti, compresi eventuali interessi o multe, avendo effettuato il pagamento o formalizzato l'impegno prima della scadenza del termine per la presentazione della domanda (articolo 80 comma 4, ultimo periodo, del Codice)?</p> <p>d) Altro</p>	<p>- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>b2) [.....]</p> <p>c) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate: [.....]</p> <p>d) [.....]</p>	<p>- <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>- [.....]</p> <p>- [.....]</p> <p>b2) [.....]</p> <p>c) <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo, fornire informazioni dettagliate: [.....]</p> <p>d) [.....]</p>
---	---	---

C: MOTIVI LEGATI A INSOLVENZA, CONFLITTO DI INTERESSI O ILLECITI PROFESSIONALI

Informazioni su eventuali situazioni di insolvenza, conflitto di interessi o illeciti professionali	Risposta:
<p>L'operatore ha violato, per quanto di sua conoscenza, obblighi applicabili in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di diritto ambientale, sociale e del lavoro?</p> <p>In caso affermativo, l'operatore ha adottato misure sufficienti a dimostrare la sua affidabilità?</p> <p>In caso affermativo, indicare:</p> <p>l'operatore ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?</p> <p>Quali?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo elencare la documentazione pertinente <input type="checkbox"/> e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]</p>
<p>L'operatore si trova in una delle seguenti situazioni oppure è sottoposto a un procedimento per l'accertamento di una delle seguenti situazioni?</p> <p>a) fallimento</p> <p>In caso affermativo: il curatore del fallimento è stato autorizzato all'esercizio provvisorio dell'attività?</p> <p>b) liquidazione coatta</p> <p>c) concordato preventivo</p> <p>d) è ammesso a concordato con continuità aziendale</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p>In caso affermativo indicare gli estremi dei provvedimenti [.....] [.....]</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No</p>

L'operatore si è reso colpevole di gravi illeciti professionali ?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito:	[.....]
In caso affermativo , l'operatore economico ha adottato misure di autodisciplina?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , indicare:	
1) L'operatore:	
- ha risarcito interamente il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
- si è impegnato formalmente a risarcire il danno?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2) l'operatore ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relative al personale idonee a prevenire ulteriori illeciti o reati?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
	In caso affermativo elencare la documentazione pertinente [] e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....]
L'operatore è a conoscenza di qualsiasi conflitto di interessi legato alla sua partecipazione alla procedura in essere?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
In caso affermativo , fornire informazioni dettagliate sulle modalità con cui è stato risolto il conflitto di interessi:	[.....]
L'operatore può confermare di:	
a) non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire le informazioni richieste per verificare l'assenza di motivi di esclusione?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
b) non avere occultato tali informazioni?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

D: ALTRI MOTIVI DI ESCLUSIONE

Altri motivi di esclusione	Risposta:
Sussistono a carico dell'operatore cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto, fermo restando quanto previsto dagli articoli 88, comma 4-bis, e 92, commi 2 e 3, del predetto decreto con riferimento, rispettivamente, alle comunicazioni antimafia e alle informazioni antimafia?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....][.....] ⁽³⁾
L'operatore si trova in una delle seguenti situazioni?	
1. è stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se la documentazione pertinente è disponibile elettronicamente, indicare: indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione): [.....][.....][.....]

(3) Ripetere tante volte quanto necessario.

