

ALLEGATO 5

FACSIMILE ALTRE DICHIARAZIONI

RILASCIATO ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

***(Non è ammessa la sostituzione dei certificati e delle dichiarazioni con fotocopie e duplicati non autenticati nelle forme previste dagli articoli 18 e 19 del D.P.R. n. 445/2000)***

**Facsimile**

Spett.le

**Consip S.p.A.**

Via Isonzo, 19/E

00198 ROMA

**ALTRE DICHIARAZIONI**

**ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000 PER L'AMMISSIONE ALLA GARA A PROCEDURA APERTA AI SENSI DEL D.LGS. 36/2023 E S.M.I. PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA INTEGRATIVA DELLE SPESE SANITARIE DEL PERSONALE DELLA SCUOLA – ID 2973**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare la \_\_\_\_\_ nella presente procedura, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, Paese \_\_\_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ CCNL applicato \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_, che partecipa alla presente iniziativa nella seguente forma \_\_\_\_\_ (INDICARE UNA DELLE FORME DI PARTECIPAZIONE DI CUI ALL'ART. 65, COMMA 2, DEL CODICE E IN CASO DI PARTECIPAZIONE IN FORMA ASSOCIATA SPECIFICARE: in qualità di \_\_\_\_\_ >)

di seguito denominato "operatore"

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi e/o in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità;

**PARTE I**

1. **AUTORIZZA** la Stazione Appaltante a trasmettere ogni comunicazione ai sensi dell'articolo 29 del Codice dei Contratti tramite le piattaforme dell'ecosistema nazionale di

---

Classificazione Consip: Ambito pubblico

ID 2973 - Gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa integrativa delle spese sanitarie del personale della scuola

Allegato 5 – Altre dichiarazioni

cui all'articolo 22 del predetto Codice e, per quanto non previsto dalle predette piattaforme, mediante l'utilizzo del domicilio digitale;

2. **AUTORIZZA** la Consip S.p.A. al trattamento dei propri dati tramite il FVOE, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE/2016/679 (GDPR) e dal D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018 e dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, ai fini della verifica da parte della Consip S.p.A. del possesso dei requisiti di cui all'articolo 99 del Codice, nonché per le altre finalità previste dal Codice medesimo.

### E DICHIARA

3. **[Solo in caso di ricorso all'avvalimento. Riportare i dati delle eventuali imprese ausiliarie di cui l'OE si avvale e il tipo di avvalimento. Nel caso di RTI/Consorzio ordinario, la mandataria indica i riferimenti di tutte le imprese ausiliare di cui si avvale il RTI/Consorzio Ordinario, anche eventualmente tramite le mandanti]** di avvalersi della/e seguente/i impresa/e:

- Denominazione: \_\_\_\_\_;
- Codice Fiscale: \_\_\_\_\_;
- Sede legale: Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ Città\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_, Paese\_\_\_\_\_;
- Tipo di avvalimento ("Requisito" oppure "Miglioramento offerta"):  
\_\_\_\_\_

(RIPETERE PER OGNI IMPRESA AUSILIARIA)

4. **[SOLO PER I CONSORZI STABILI ove, per il soddisfacimento dei requisiti di partecipazione prescritti dalla lex specialis, ricorrano ai requisiti di consorziate NON esecutrici. Riportare i dati delle eventuali consorziate NON esecutrici cui si fa ricorso]** di ricorrere ai requisiti delle consorziate NON esecutrici di seguito indicate:

- Denominazione: \_\_\_\_\_
- Codice Fiscale: \_\_\_\_\_
- Sede legale: Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ Città\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_, Paese\_\_\_\_\_;

(RIPETERE PER OGNI IMPRESA AUSILIARIA)

5. che il proprio domicilio digitale presente negli indici di cui agli articoli 6-bis e 6-ter del D.lgs. n. 82/05 è il seguente: \_\_\_\_\_;

(oppure per gli operatori economici transfrontalieri: l'indirizzo di servizio elettronico \_\_\_\_\_ di recapito certificato qualificato ai sensi del Regolamento eIDAS \_\_\_\_\_)

e, per le comunicazioni che avvengono a Sistema così come precisato al par. 2.3 del

Disciplinare, elegge domicilio nell'apposita area del Sistema ad esso riservata;

6. di essere a conoscenza che in caso di mancato pagamento del contributo dovuto in favore dell'Autorità ai sensi dell'articolo 1, comma 65 della legge 23 dicembre 2005, n. 266 la propria offerta verrà esclusa per inammissibilità della stessa;
7. (se del caso di seguito inserire le parti della **Offerta tecnica** da segretare).  
che le parti dell'offerta coperte da segreto tecnico/commerciale di cui richiede la segretezza sono: \_\_\_\_\_

per le seguenti ragioni:

\_\_\_\_\_

**Fornire adeguate motivazioni, supportate da eventuale documentazione a comprova: Si rammenta di non fornire informazioni relative ai contenuti dell'offerta economica e ai giustificativi dell'anomalia e di allegare, nell'apposita busta, copia dell'offerta tecnica oscurata nelle parti coperte da segreto tecnico e/o commerciale)**

e **AUTORIZZA** la Stazione Appaltante, qualora un partecipante alla gara eserciti la facoltà di "accesso agli atti", a consentire - in modalità digitale l'accesso della documentazione presentata per la partecipazione alla gara ad eccezione delle eventuali parti sopra indicate coperte da segreto tecnico e/o commerciale;

## PARTE II

8. la

☐ *sussistenza*

Ovvero

☐ *non sussistenza*

di possibili conflitti di interesse rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di gara conoscibili al momento della presentazione dell'offerta mediante consultazione sul profilo del committente<sup>1</sup>, fornendo in caso di sussistenza, gli elementi utili a consentire la

<sup>1</sup> Le Linee Guida ANAC n. 494/2019 sul conflitto di interessi indicano, per la fase di "Pubblicazione del bando e fissazione termini per la ricezione delle offerte", quale soggetto coinvolto il RUP (per Consip ci si riferisce al Responsabile unico del progetto e il Responsabile del procedimento per la fase di affidamento); ulteriore soggetto coinvolto deve considerarsi colui che sottoscrive e pubblica il bando.

Con riferimento all'operatore economico che presenta la domanda di partecipazione la dichiarazione è da intendersi riferita ai soggetti muniti dei poteri idonei ad impegnare il medesimo operatore nella gara nonché il soggetto che rende la dichiarazione.

Classificazione Consip: Ambito pubblico

ID 2973 - Gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa integrativa delle spese sanitarie del personale della scuola

Allegato 5 – Altre dichiarazioni

valutazione della stazione appaltante;

9. di impegnarsi a dichiarare la sussistenza di possibili conflitti di interesse rispetto ai commissari di gara e/o agli altri soggetti che eventualmente interverranno nella procedura di gara successivamente alla presentazione dell'offerta (i cui nomi saranno comunicati per tempo ai concorrenti), fornendo gli elementi utili a consentire la valutazione della stazione appaltante.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
(firmato digitalmente)