

**AUTOCERTIFICAZIONE IN MERITO AGLI ARTT. 94 E 95 D. LGS. N. 36/2023 E ADEMPIMENTO OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ
AI SENSI DELLA LEGGE DEL 13 AGOSTO 2010 NUMERO 136 ART. 3 COMMA 1 ED IL DECRETO LEGGE 187/2010**

| | | | |
|--|--|------------|--|
| Il sottoscritto | | | |
| DATA E LUOGO DI NASCITA | | | |
| CODICE FISCALE | | | |
| in qualità di (<i>titolare, legale rappresentante, procuratore, altro</i>) | | | |
| dell'impresa/ditta/associazione. Ecc.. | | | |
| con sede legale in | | | |
| indirizzo | | PEC | |
| Codice fiscale | | PartitaIVA | |

Ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del d.P.R. 28.12.2000, N.445 e ss.mm.ii., consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili, amministrative e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

DICHIARA DI ESSERE:
(barrare la fattispecie corretta)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Titolare e direttore tecnico se si tratta di impresa individuale |
| <input type="checkbox"/> | Socio amministratore e/o direttore tecnico se si tratta di S.N.C.; |
| <input type="checkbox"/> | Soci accomandatari e/o direttore tecnico se si tratta di S.A.S.; |
| <input type="checkbox"/> | Amministratore di fatto e/ o Direttore Tecnico di S.R.L. oppure S.R.L.S. |
| <input type="checkbox"/> | Legale rappresentante di Associazione / Fondazione o altro (specificare) _____ |

DICHIARA CHE L'OPERATORE ECONOMICO RIENTRA NELL'IPOTESI:
(compilare l'ipotesi corretta)

Ipotesi 1: IMPRESA INDIVIDUALE

| | | |
|--|-----------------------|-------------------------|
| Forma giuridica: IMPRESA INDIVIDUALE | | Anno di iscrizione: |
| il titolare e il direttore tecnico sono i seguenti soggetti: | | |
| Cognome e nome | Codice fiscale | Carica ricoperta |
| | | Titolare |
| | | Direttore Tecnico |

Ipotesi 2: S.N.C.

| | | |
|--|-----------------------|-------------------------|
| Forma giuridica: S.N.C. | | Anno di iscrizione: |
| il socio amministratore e il direttore tecnico sono i seguenti soggetti: | | |
| Cognome e nome | Codice fiscale | Carica ricoperta |
| | | Socio amministratore |
| | | Direttore Tecnico |

DICHIARA CHE:

1) l'operatore economico e i soggetti di cui sopra (a seconda della veste giuridica dell'operatore economico stesso) hanno subito condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile per uno dei reati di cui all'art. 94, comma 1, d.lgs. n. 36/2023.

2) Nessuno dei soggetti di cui sopra è incorso in ragioni di decadenza, sospensione o divieto di cui all'art. 67 d.lgs. n. 159/2011 o ha subito un tentativo di infiltrazione mafiosa ai sensi dell'art. 84, comma 4, d.lgs. n. 159/2011, fermo restando quanto previsto dall'art. 34-bis.

3) Non sussiste alcuna cause di esclusione di cui all'art. 94, comma 5, d.lgs. n. 36/2023, ossia:

- sanzione interdittiva ex art. 9, comma 2, lett. c, d.lgs. n. 231/2001 o altra sanzione comportante divieto di contrarre con la p.a.;
- mancata presentazione della certificazione ex art. 17 l. n. 68/1999 o mancata presentazione della dichiarazione sostitutiva della sussistenza del requisito;
- mancata produzione del rapporto sulla situazione del personale da parte degli operatori economici tenuti a farlo in relazione a procedure relative a investimenti pubblici finanziati in tutto o in parte con risorse previste dal regolamento UE n. 240/2021;
- sottoposizione dell'operatore a liquidazione giudiziale, liquidazione coatta o concordato preventivo o esistenza di un procedimento per l'accesso a una di tali procedure, fermo restando quanto previsto dall'art. 95 d.lgs. n. 14/2016, dall'art. 186-bis, comma 5, r.d. n. 267/1942 e dall'art. 124 d.lgs. n. 36/2023;
- iscrizione dell'operatore nel casellario informativo tenuto da A.n.a.c. per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione nelle procedure di gara e negli affidamenti di subappalti, fintanto che opera l'iscrizione stessa;
- iscrizione dell'operatore nel casellario informativo tenuto da A.n.a.c. per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio della qualificazione, per il periodo di iscrizione;

4) non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate (come indicate dall'allegato II.10 d.lgs. n. 36/2023), degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l'operatore è stabilito, salvo che l'operatore abbia ottemperato ai suoi obblighi pagando o impegnandosi in modo vincolante a pagare imposte o contributi dovuti, o quando il debito è interamente estinto.

5) di **TROVARSI/NON TROVARSI** (cerchiare l'opzione sussistente) in una delle cause di esclusione non automatica dalla partecipazione a una procedura di appalto di cui all'art. 95 d.lgs. n. 36/2023, ossia:

- gravi infrazioni, debitamente accertate con qualunque mezzo adeguato, alle norme in materia di salute e di sicurezza sul lavoro o agli obblighi in materia ambientale, sociale e del lavoro stabiliti dalla normativa europea e nazionale, dai contratti collettivi o dalle disposizioni internazionali elencate nell'allegato X alla direttiva 2014/24/UE;
- situazione di conflitto di interesse di cui all'art. 16;
- distorsione della concorrenza derivante dal precedente coinvolgimento dell'operatore nella preparazione della procedura d'appalto;
- esistenza di accordi con altri operatori economici partecipanti alla stessa gara;
- commissione di grave illecito professionale;
- commissione di gravi violazioni, non definitivamente accertate, a obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse o contributo previdenziali.

L'operatore economico sovra definito è iscritto al Registro delle Imprese di _____

tenuto dalla C.C.I.A.A. di _____

Forma giuridica _____;

Numero di iscrizione _____; data di iscrizione _____;

Durata dell'Impresa /data termine _____;

Codice/descrizione attività _____;

6) L'operatore economico sovra definito è iscritto nell'apposito Albo Nazionale delle Società Cooperative

alla sezione _____

categoria _____

numero iscrizione _____ data iscrizione _____

7) Si presenta dichiarazione in materia di diritto al lavoro dei disabili, secondo il modello **ALLEGATO 1**;

8) L'operatore economico sovra definito NON ha stipulato contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che abbiano cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di Arteven nei confronti della stessa azienda.

9) L'operatore economico sovra definito INTENDE **oppure NON INTENDE (cerchiare l'opzione sussistente)** ricorrere al SUBAPPALTO;

10) È a conoscenza di tutti gli obblighi che la legge prevede ai fini del rispetto della normativa in tema di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'articolo 3 comma 1 della legge 13 agosto 2010 ed al decreto legge 187/2010 (comprese le ipotesi di i rapporti con subfornitori consulenti e professionisti etc.) e che, al fine di poter assolvere ai detti obblighi i dati del CONTO CORRENTE DEDICATO e dei soggetti delegati ad operare nel conto per la gestione dei movimenti finanziari relativi ai contratti in essere con ARTEVEN sono i seguenti:

Intestatario del conto (inserire per esteso il nome della DITTA INTESTATARIA del conto corrente dedicato):

NOME OPERATORE ECONOMICO:

BANCA _____ agenzia/filiale _____

CODICE IBAN _____

e che qualsiasi modifica verrà comunicata prima di qualsiasi pagamento a nostro favore;

11) Per la ricezione di ogni comunicazione inerente l'affidamento in oggetto, si elegge domicilio in: (Città e CAP)

_____ Via _____

n. _____ tel. _____ e-

mail _____

PEC Posta elettronica certificata _____

Nominativo di riferimento (cognome, nome, qualifica) _____

12) **di essere consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, Arteven non potrà procedere alla stipula della scrittura privata/contratto allegato alla presente autocertificazione e al pagamento dell'importo pattuito per lo svolgimento della prestazione oggetto del contratto.**

Ai sensi del GDPR - Regolamento UE 2016/679, informiamo che i vostri dati sono protetti e archiviati presso Arteven con utilizzo esclusivo per le finalità connesse agli adempimenti per cui questa dichiarazione viene resa. È vostra facoltà far valere i propri diritti ai sensi degli Artt. 15-17 del GDPR - Regolamento UE 2016/679.

LUOGO _____, li _____

Firma del legale rappresentante¹ _____

¹ La firma autografa deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità (in corso di validità) del dichiarante

ALLEGATO 1
DICHIARAZIONE IN MATERIA DI DIRITTO AL LAVORO DEI DISABILI

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ____/____/____
domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata,
nella qualità di e **legale rappresentante** di _____
con sede in Via _____
CODICE FISCALE _____ e PARTITA IVA _____

Al fine della stipula del contratto con Arteven

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti dell'artt. 75 e 76 del 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, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, in materia di diritto al lavoro dei disabili (contrassegnare e compilare la voce che interessa):

- a) che l'impresa, il cui organico computabile ai sensi dell'art. 4 della legge 12 marzo 1999 n. 68 ammonta a n. _____
(_____) dipendenti, è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- b) che l'impresa non è soggetta agli obblighi derivanti dalla legge 12 marzo 1999 n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili, in quanto l'organico dell'impresa computabile ai sensi dell'art. 4 della legge citata ammonta a n. _____
(_____) dipendenti;
- c) che l'impresa non è soggetta agli obblighi derivanti dalla legge 12 marzo 1999 n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili, in quanto l'organico dell'impresa computabile ai sensi dell'art. 4 della legge citata ammonta a n. _____
(_____) dipendenti, e dopo il 18 gennaio 2000 non sono state effettuate nuove assunzioni.

I suddetti fatti, stati o qualità sono verificabili presso la Provincia di _____, Ufficio _____

Firma del legale rappresentante

ALLEGATO 2
DATI POSIZIONI CONTRIBUTIVE

A.1 RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE _____

A.2 CCNL APPLICATO _____;

A.3 DIMENSIONE AZIENDALE: N. dipendenti _____

A.4 DATI INAIL: Codice ditta _____

PAT sede legale impresa _____;

A.5 DATI INPS: matricola azienda _____ codice sede INPS _____;

A.6 Altri Istituti assicurativi, previdenziali, assistenziali _____;

Firma del legale rappresentante
