

Spett.le
UTI del Friuli Centrale
Via Lionello, n. 1
33100 UDINE (UD)

Allegato B2.3)

AVVALIMENTO – DICHIARAZIONI A CURA DELLA DITTA AUSILIARIA

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASPORTO COLLETTIVO DI PERSONE DISABILI AI CENTRI DI RIABILITAZIONE PRESENTI NELLA REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA E SERVIZI ANALOGHI – PERIODO DAL 1° SETTEMBRE 2019 AL 28 FEBBRAIO 2023

CIG 78770191B7

CPV 85311200-4 Servizi di assistenza sociale per disabili – Cat. 25 Servizi sanitari e sociali – Allegato IX D. Lgs. 18.4.2016 n. 50

Il/La sottoscritto/a,

cognome		nome			
data di nascita	luogo di nascita		Prov.	codice fiscale	
residente in via/piazza/.....		n. civico	CAP	Comune	Prov.
in qualità di					
della ditta con ragione sociale					
codice fiscale	partita IVA	iscrizione CCIAA n.		CCIAA di	
sede legale in via/piazza/.....		n. civico	CAP	Comune	Prov.

➤ **dichiara**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dallo stesso DPR per il caso di dichiarazioni mendaci,

a) che si obbliga nei confronti della Ditta concorrente e verso la Stazione Appaltante a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le seguenti risorse di natura economico-finanziaria e/o tecnico-organizzativa di cui il concorrente è carente:

b) di non partecipare alla presente gara in proprio o come associata o consorzata ai sensi dell'articolo 45 del Codice;

➤ **allega** la seguente documentazione obbligatoria:

1. originale o copia autentica del **contratto**, in virtù del quale l'impresa ausiliaria si obbliga, nei confronti del concorrente, a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie, che devono essere dettagliatamente descritte, per tutta la durata dell'appalto, oppure, in caso di avvalimento nei confronti di una impresa che appartiene al medesimo gruppo, dichiarazione sostitutiva attestante il legame giuridico ed economico esistente nel gruppo;

2. **allegato n. B2.2)**, Documento di Gara Unico Europeo (DGUE).

luogo, data	timbro e firma del dichiarante
-------------	--------------------------------

NOTE PER LA COMPILAZIONE: La presente dichiarazione sostitutiva deve essere sottoscritta dal titolare / legale rappresentante o dal procuratore dell'impresa e alla stessa deve essere **allegata copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.**