

(da compilarsi su carta intestata dell'impresa)

**PROCEDURA APERTA**, ai sensi dell'art. 71 del D. Lgs. n. 36 del 31/03/2023 e ss.mm.ii. per l'affidamento dei lavori di <<**ADEGUAMENTO H 24 DELL'AREA ADIBITA AD ELISUPERFICIE AL SERVIZIO DEL POLO SANITARIO DI PALAZZO ADRIANO UBCATA TRA LA VIA F.SCO CRISPI E LA VIA OSPEDALE VECCHIO**>> con il criterio del prezzo più basso, ai sensi dell'art. 50 comma 4 del D. Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii. e con **INVERSIONE PROCEDIMENTALE**, ai sensi dell'art. 107, comma 3 del D. Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii. - Soggetto attuatore Comune di Palazzo Adriano (PA) - III Settore Tecnico - Urbanistico e Ambiente - C.U.P.: C61B21013630002 - C.I.G.:

**PROCEDURA TELEMATICA (Art. 25 del D.Lgs n. 36/2023 e ss.mm.ii.)**

**C.U.P.: C61B21013630002**

<b>Importo complessivo dei lavori da appaltare:</b>	€uro 419.373,74
<b>Importo complessivo dei lavori soggetti a ribasso d'asta:</b>	€uro 412.916,32
<b>Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso:</b>	€uro 6.457,42
<b>Manodopera:</b>	€uro 41.067,25

Alla Centrale Unica di Committenza  
Unione dei Comuni Valle del Sosio  
**Corso Umberto I - 90038 Prizzi**

per conto del Comune di **PALAZZO ADRIANO (PA)**

**ALLEGATO ALLA DOMANDA DI ADESIONE ALLA PROCEDURA  
(Soggetti di cui al comma 3 dell'art. 94 del D.Lgs n. 36/2023)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ in qualità di **(indicare la carica  
sociale)** \_\_\_\_\_  
dell'operatore (denominazione e forma giuridica) \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva  
\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 Dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali

previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e di uso di atti falsi ivi indicate:

**DICHIARA**

di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art. 94 comma 1 e 2 del D.lgs n. 36/2023,

**(Oppure, se presenti reati)**

indica tutte le sentenze e ne comprova con quanto indicato:

---

---

---

**che** non sono presenti cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_  
**Luogo** **Data**

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
*Documento firmato in modalità digitale*

**Si allega: Documento di identità in corso di validità**