**Allegato 1 – Domanda di partecipazione**

**Spett.le**

**Fondazione Nazionale degli Assistenti Sociali**

**Via del Viminale, 43**

**00184 - Roma**

PEC: [xxx@pec.it](mailto:xxx@pec.it)

**OGGETTO**: **CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO FINALIZZATA ALL’EVENTUALE AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI “RICERCA SPECIALISTICA PER LA MISURAZIONE DEL LIVELLO DEI BISOGNI SOCIALI“ NELL’AMBITO DEL PROGETTO (PROG-2725) “CO.EFFICIENTI – COMUNITÀ EFFICIENTI” a valere sul Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 – Obiettivo Nazionale 2.3 – Qualificazione dei servizi pubblici a supporto dei cittadini di Paesi terzi (Capacity building).**

**CUP G49D18000080001**

**CIG ZE429E7E6D**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il (gg/mm/aaaa) residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

In qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ovvero) del costituendo Raggruppamento temporaneo di imprese composto da\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (o altra forma associativa ammessa), il proprio interesse ad essere invitato alla procedura negoziata per l’affidamento di servizi di ricerca specialistica per la misurazione del livello dei bisogni sociali mediante il rilevamento di coefficienti riconducibili all’analisi dei rischi”, nell’ambito del progetto (PROG-2725) “CO.EFFICIENTI – COMUNITÀ EFFICIENTI” a valere sul Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 – Obiettivo Nazionale 2.3 – Qualificazione dei servizi pubblici a supporto dei cittadini di Paesi terzi (Capacity building)

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi.

**DICHIARA**

* di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento previste dall’art. 80 del D.lgs. n. 50/2016;
* di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all’art. 83 del D.lgs. 50/2016;
* di aver maturato le seguenti esperienze funzionali all’ammissibilità alla procedura di cui all’art. 6 dell’avviso (aggiungere righe se necessario):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OGGETTO DEL CONTRATTO  (breve sintesi) | COMMITTENTE | IMPORTO | Durata  (data inizio-data fine, formato gg/mm/aaaa |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* agli effetti di quanto previsto dall’articolo 8 dell’avviso, di aver registrato nei 3 anni solari 2017-2018-2019 un fatturato complessivo pari a:

|  |  |
| --- | --- |
| **ANNI SOLARI** | **FATTURATO COMPLESSIVO**  **(in €)** |
| **2017** |  |
| **2018** |  |
| **2019** |  |

* di voler ricevere tutte le comunicazioni al presente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di allegare, in copia, il seguente documento d’identità in corso di validità:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Digitale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B.*** *Il presente modello costituisce solo un’indicazione di massima e non esime il soggetto interessato dal verificare il possesso di tutti i requisiti richiesti.*