Allegato C1

MODELLO DI DICHIARAZIONE RELATIVA ALL'AVVALIMENTO (IMPRESA AVVALENTE)

PROCEDURA APERTA PER L'AGGIUDICAZIONE DELLA CONCESSIONE MISTA LAVORI E SERVIZI INERENTE LA REALIZZAZIONE DI UNO SPAZIO ATTREZZATO CON CHIOSCO-BAR PRESSO L'AREA COMUNALE SITA IN LUNGOMARE *"G. MARCONI"* E RELATIVA GESTIONE FUNZIONALE ED ECONOMICA.
CIG: 904961173D.

Il sottoscritto _____, C.F. _____, nato a _____, il _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria di seguito indicata, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____ via _____, C.A.P._____, C.F._____, partita IVA _____ , (di seguito denominato "*operatore economico*"),

Atteso che l'impresa che rappresenta partecipa alla presente procedura di gara in qualità di:

- ☐ concorrente singolo;
- ☐ R.T.I./ consorzio ordinario/ GEIE/ costituito o costituendo, di cui all'articolo 45, comma 2, lettere d), e) e g) del D.Lgs. n. 50/2016;
- ☐ aggregazione di imprese aderenti al contratto di rete di cui alla lettera f) dell'art. 45, comma 2, del d.lgs. n. 50/2016;
- ☐ consorzio tra società cooperative di produzione e lavoro/consorzio tra imprese artigiane di cui alla lettera b) dell'art. 45, comma 2, del d.lgs. n. 50/2016;
- ☐ consorzio stabile di cui alla lettera c) dell'art. 45, comma 2, del d.lgs. n. 50/2016;

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 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 lo scrivente *operatore economico* decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;
- ai fini della partecipazione alla presente gara;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di volersi avvalere al fine della partecipazione ai sensi dell'art. 89 del D. Lgs. 18.4.2016 n. 50 della seguente impresa ausiliaria:

(indicare la denominazione e altri dati relativi all'impresa ausiliaria)

Impresa _____

con sede in _____ (Prov. ___) CAP _____

Via _____ n. _____

C.F. n. _____ P. IVA n. _____

con riferimento ai seguenti requisiti:

_____

Data .....

FIRMA .....

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate.