

## ALLEGATO B

**Oggetto: Manifestazione di interesse a partecipare a una procedura negoziata di cui all'art. 36, comma 2 lett. b) del D.Lgs. 50/2016, per il servizio di manutenzione della rete WAN a larga banda in fibra ottica della Città metropolitana di Milano e di manutenzione dei relativi apparati attivi per 24 mesi.**

### Dichiarazione requisiti di ordine generale

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_  
nella propria qualità di (cancellare il campo che non interessa):

legale rappresentante/ procuratore speciale, in forza di atto di procura n. \_\_\_\_\_ di  
repertorio in data \_\_\_\_\_ del Dott. \_\_\_\_\_ notaio in  
\_\_\_\_\_, dell'impresa \_\_\_\_\_, con sede  
legale in \_\_\_\_\_, tel. n.  
\_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_

### DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000: (N.B.: completare le caselle)

• che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di..... dal..... per le seguenti  
attività....., con sede in..... Via.....  
.con oggetto sociale ..... CODICE  
FISCALE.....e che gli amministratori muniti di rappresentanza  
sono..... (inserire nome, cognome, data e luogo di nascita e residenza)

• l'inesistenza delle condizioni previste dall'art. 80 del d.lgs. 50/2016;

• che l'impresa è in regola con il pagamento dei contributi previdenziali ed  
assistenziali e risulta iscritta presso le competenti sedi INPS e INAIL, n. matricola  
INPS....., n. pat Inail..... e di applicare il CCNL  
.....

• che l'impresa è in regola con il pagamento di imposte e tasse;

• di essere in regola con le norme di cui alla legge 68/99;

oppure

di non essere soggetti al rispetto della legge n. 68/1999 in tema di assunzione di disabili;  
**(scegliere l'opzione che riguarda la ditta);**

• che il numero di dipendenti dell'impresa è.....;

• che l'Agenzia delle entrate competente è.....;

• di eleggere quale domicilio per le comunicazioni inerenti il presente avviso il seguente: \_\_\_\_\_ e di autorizzare l'invio delle comunicazioni mediante fax al n. \_\_\_\_\_ o Posta elettronica Certificata \_\_\_\_\_.

Luogo e data

Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_  
(firmato digitalmente)

***N.B.* La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.**

**In caso R.T.I., ovvero di ricorso all'avvalimento, il presente modulo deve essere reso e sottoscritto distintamente da parte di ciascun componente l'R.T.I. e/o dall'operatore economico ausiliario.**