

Mod. A
DOMANDA DI INSERIMENTO NELL'ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI SERVIZI ATTINENTI L'ARCHITETTURA E L'INGEGNERIA DI IMPORTO INFERIORE A 100.000 EURO – TRIENNIO 2013-2016

**Alla Diocesi di Carpi
Via Trento Trieste 48/A
41012 CARPI - MO**

Il sottoscritto ⁽¹⁾ (cognome e nome) _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

e residente a _____ Prov. _____ CAP _____ Via/Piazza _____

C.F. _____

In nome e per conto di (indicare la ragione sociale)

con sede in Via _____ CAP _____ Città _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

C.F. _____ P.IVA _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO NELL'ELENCO DI PROFESSIONISTI PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE A 100.000 EURO NELLA FORMA GIURIDICA DI (**BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA**):

- Libero professionista individuale
- Associazione di liberi professionisti di cui alla L. 1815/1939
- Società di professionisti
- Società di ingegneria
- Consorzio stabile di società di professionisti e di ingegneria
- Prestatore di servizi di ingegneria e architettura di cui alla categoria 12 dell'allegato IIA del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., stabilito in altro Stato membro
- Raggruppamento temporaneo
 - Già costituito
 - Non ancora costituito

PER CONCORRERE ALL'AFFIDAMENTO DELLE SEGUENTI TIPOLOGIE DI INCARICO (**BARRARE LE CASELLE CHE INTERESSANO**)

- progettazione architettonica su beni immobili tutelati e strutturale antisismica
- progettazione architettonica su beni mobili tutelati e superfici decorate
- direzione dei lavori
- coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e/o di esecuzione dei lavori
- collaudi statici
- collaudi tecnici amministrativi

A TAL FINE DICHIARA CHE:

1) (**solo per i soggetti che chiedono l'iscrizione nella forma di associazione di liberi professionisti, studio associato**) l'associazione/ studio associato è costituita dai seguenti professionisti:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA
1		

2		
3		
...		

2) **(solo per i consorzi stabili)**

di concorrere per conto dei seguenti consorziati:

RAGIONE SOCIALE DEL CONSORZIATO	SEDE LEGALE
1	
2	
3	
...	

3) **(solo per i raggruppamenti temporanei, sia già costituiti sia non ancora costituiti)**

che il raggruppamento è così composto:

	COGNOME E NOME ovvero RAGIONE SOCIALE	SEDE LEGALE	COGNOME E NOME DEL TITOLARE/ LEGALE RAPPRESENTANTE
CAPOGRUPPO			
MANDANTE			
MANDANTE			
MANDANTE			
.....			

4) **(ad esclusione dei professionisti singoli)** i nominativi dei professionisti che svolgeranno gli incarichi sono i seguenti:

NOME E COGNOME	TITOLO	PRESTAZIONE SVOLTA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Luogo e Data

Firma⁽¹⁾

ALLEGARE COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL SOTTOSCRITTORE

(1) La dichiarazione deve essere sottoscritta da:

- in caso di professionista singolo, dal professionista medesimo
- in caso di studio professionale associato (associazione professionale), dal legale rappresentante ovvero da chi ne svolge le funzioni
- in caso di società di professionisti, di ingegneria, dal legale rappresentante della società
- in caso di consorzio stabile, dal legale rappresentante del consorzio stabile
- in caso di raggruppamento temporaneo, sia già costituito sia non ancora costituito, dal capogruppo designato