ALLEGATO 4

**CIG 7316197CBF**

*Spett.le*

**Consiglio Regionale della Campania**

**Direzione Generale Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali**

OGGETTO: **PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO TRIENNALE DEL SERVIZIO DI RECEPTION PRESSO LE SEDI CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**

DICHIARAZIONE DI AVVALIMENTO

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………...……………...……………… nato/a il ……/……/………… a ………………..………………...............……………… (prov. …..…..…..)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a ……………………………….. (prov. …….…..) in via ..……………...…….…………. n. .…

in qualità di:

⬜ legale rappresentante

⬜ titolare

⬜ procuratore

⬜ *(altro specificare)* ………………………………………...……………………..……….………………...…

dell’impresa / società .…………………….…………………………………………………………...………

con sede in …………………………..…………………..……….… (cap. ……..……….) (prov. …..……)

via/piazza ….……………………...…………………………………………………………………...……….

con Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

con Partita IVA n. …………………..…….…..………...… Codice attività n. ……………………………..

tel. …..………… fax ………….…………… PEC ………….…..………… e-mail ………….…..…………

ai fini della partecipazione alla gara in oggetto e sotto la propria personale responsabilità, consapevole che ai sensi:

* dell’articolo 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l’uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
* dell’articolo 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere; dell’articolo 71 del D.P.R. n. 445/2000, l’ente pubblico ha l’obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato

**D I C H I A R A**

1. che intende avvalersi del seguente requisito previsto per la partecipazione alla gara in oggetto

**REQUISITO DI CUI CI SI INTENDE AVVALERE**

…………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**IMPRESA/E AUSILIARIA/E**

Società ………………………………………………………………………………..………………………………………………………… con sede legale a ………………….…………..……………… in Via/Piazza ……………………………………………………. n……, Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Partita IVA ………………….…………..…………………………………………….;

Società ………………………………………………………………………………..………………………………………………………… con sede legale a ………………….…………..……………… in Via/Piazza ……………………………………………………. n……, Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Partita IVA ………………….…………..…………………………………………….;

1. di essere a conoscenza, ai sensi dell’art. 89 comma 5 D.Lgs. 50/2016, del fatto che gli obblighi della normativa antimafia a carico dell’operatore economico si applicano anche nei confronti del soggetto ausiliario, in ragione dell’importo posto a base di gara;

Allega alla presente:

1. originale o copia autentica del contratto ……………………………………………………………………………………. sottoscritto in data ……/……/…………, con il quale l’impresa ausiliaria si obbliga nei confronti del concorrente a fornire i requisiti e a mettere a disposizione le risorse necessarie per tutta la durata del contratto;
2. copia fotostatica del documento di identità in corso di validità, ai sensi di quanto previsto dall’articolo 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000;
3. ………………………….……………………………………………………………………………………………………………………….

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma per esteso

La dichiarazione deve essere sottoscritta dal legale rappresentante dell’impresa ovvero da un suo procuratore. In questo ultimo caso deve essere allegata la relativa procura.