MODULO RICHIESTA ISCRIZIONE NELL' ELENCO FORNITORI

MARINA DI CAPRI
PORTO TURISTICO

DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO FORNITORI

DEL PORTO TURISTICO DI CAPRI SPA

A SOCIO UNICO

Piazza Umberto I – Capri

Presentata da _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*carica sociale*)_____ della società _____

sede legale _____ sede operativa _____

n. telefono _____ n. fax _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco fornitori della società Porto Turistico Spa a socio unico e consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del d.p.r. 28/12/2000 n.445

DICHIARA

ai sensi del d.p.r. 28/12/2000 n.445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità.

Referente per la iscrizione (nome e cognome) _____

Indirizzo al quale inviare la corrispondenza:

Via _____ Città _____

Cap _____ n. tel. _____ n. fax _____

n. cell. _____ indirizzo PEC _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI O SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETA' (art.46 e art. 47, d.p.r. 445/2000)

1) DATI ANAGRAFICI E DI RESIDENZA DEI SEGUENTI SOGGETTI:

a. TITOLARE (per l'impresa singola); SOCI (per le società in nome collettivo); SOCI ACCOMANDATARI (per le società in accomandita semplice); AMMINISTRATORI MUNITI DI POTERE DI RAPPRESENTANZA, SOCIO UNICO PERSONA FISICA, SOCIO DI MAGGIORANZA SE CON MENO DI QUATTRO SOCI (per gli altri tipi di società).

In caso di società, diverse dalle società in nome collettivo e dalle società in accomandita semplice, nelle quali siano presenti due soli soci, ciascuno in possesso del cinquanta per cento della partecipazione azionaria, le dichiarazioni devono essere rese da ENTRAMBI I SOCI.

- _____
- _____
- _____
- _____

b. DIRETTORI TECNICI (nominativi, dati anagrafici, residenza, durata dell'incarico)

- _____
- _____
- _____
- _____

c. DATI ANAGRAFICI E DI RESIDENZA DEI DIRETTORI TECNICI, SOCI (PER LE SOCIETÀ IN NOME COLLETTIVO), AMMINISTRATORI MUNITI DI POTERI DI RAPPRESENTANZA, SOCI ACCOMANDATARI (PER LE SOCIETÀ IN ACCOMANDITA SEMPLICE), DEL SOCIO UNICO PERSONA FISICA, DEL SOCIO DI MAGGIORANZA SE CON MENO DI QUATTRO SOCI (PER EGLI ALTRI TIPI DI SOCIETÀ) CESSATI NELL'ANNO ANTECEDENTE LA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE.
(nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa data di cessazione dall'incarico)

_____
_____
_____
_____

2) PAESI INSERITI NELLE BLACK LIST DI CUI AL DECRETO DEL MINISTRO DELLE FINANZE DEL 4 MAGGIO 1999 E AL DECRETO DEL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE DEL 21 NOVEMBRE 2001:

☐ che l'operatore economico da me rappresentato non ha sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle black list di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999 e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001

☐ che l'operatore economico da me rappresentato ha sede, residenza o domicilio nei paesi inseriti nelle black list di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4 maggio 1999 e al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 21 novembre 2001 ma è in possesso/è in corso il procedimento per il rilascio dell'autorizzazione rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del ministero dell'economia e delle finanze;

3) DI NON TROVARSI NELLE CONDIZIONI PREVISTE NELL'ART. 80 DEL D.LGS 50/2016 E PRECISAMENTE:

a. ☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta o di concordato preventivo e che nei propri riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

(oppure, in caso di concordato preventivo con continuità aziendale)

☐ di avere depositato il ricorso per l'ammissione alla procedura di concordato preventivo con continuità aziendale, di cui all'art. 186-bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267, oppure domanda di concordato preventivo ex art. 161, comma 6, del R.D. 16 marzo 1942 n. 267 (c.d. concordato in bianco) e di essere stato autorizzato alla partecipazione a procedure per l'affidamento di contratti pubblici dal Tribunale di ……..…… con autorizzazione n. ……..… del ……..…;

(oppure)

☐ di trovarsi in stato di concordato preventivo con continuità aziendale, di cui all'art. 186-bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267, giusto decreto del Tribunale di ……..… del……..;

b. che nei propri confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione o di una delle cause ostative di cui rispettivamente all'art. 6 e all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre, n. 159 del 2011; che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di divieto, decadenza o sospensione di cui al citato art. 67 del d.lgs. 159/2011.

c. ☐ che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato/decreto penale di condanna divenuto irrevocabile/sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale;

ovvero, se presenti condanne

☐ di avere a proprio carico le seguenti sentenze di condanna passate in giudicato e/o decreti penali di condanna divenuti irrevocabili e/o sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale:

- _____ emessa da _____ per il reato di _____ai sensi di _____
- _____ emessa da _____ per il reato di _____ai sensi di _____
- _____ emessa da _____ per il reato di _____ai sensi di _____

ATTENZIONE: la dichiarazione sostitutiva dovrà indicare tutte le condanne penali riportate, ivi comprese quelle per le quali si è beneficiato della non menzione, ad esclusione delle condanne per reati depenalizzati o per le quali è intervenuta la riabilitazione o quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna o in caso di revoca della condanna medesima;

e, inoltre

☐ che nei confronti dei soggetti di cui al punto 1.c) non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato/decreto penale di condanna divenuto irrevocabile/sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale,

ovvero, se presenti condanne

☐ che nei confronti del soggetto (nome e cognome) _____ di cui al punto 1.c), cessato in data_____ è stata emessa _____ per il reato di _____ ai sensi di _____;

ATTENZIONE: la dichiarazione sostitutiva dovrà indicare tutte le condanne penali riportate, ivi comprese quelle per le quali il dichiarante abbia beneficiato della non menzione ad esclusione delle condanne per reati depenalizzati o per le quali è intervenuta la riabilitazione o quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna o in caso di revoca della condanna medesima.

d. di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della l. 19 marzo 1990, n. 55 o, altrimenti, che è trascorso almeno un anno dall'ultima violazione accertata definitivamente e che questa è stata rimossa;

e. di non aver commesso gravi infrazioni, debitamente accertate, alle norme in materia di sicurezza e ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;

f. di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate da questa società e di non aver commesso errore grave nell'esercizio dell'attività professionale;

g. di non aver commesso, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;

indicare l'Ufficio/sede dell'Agenzia delle Entrate a cui rivolgersi ai fini della verifica:

Ufficio	Indirizzo	CAP	Città
PEC	**Tel.**	**NOTE**	

h. Che nel casellario informativo delle imprese, non risulta nessuna iscrizione per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento di subappalti;

i. di non aver commesso, violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito

Dichiara inoltre i seguenti riferimenti INPS e INAIL e del CCNL Applicato:

INPS

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
PEC	**Tel.**	**Matricola Azienda**	

INAIL

Ufficio/Sede	Indirizzo	CAP	Città
PEC	**Tel.**	**Codice Ditta**	

Il CCNL applicato è il seguente: _____

l. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della l. 12 marzo 1999, n. 68, poiché:

☐ ha ottemperato al disposto dell'art. 17 della l. 68/1999 n. 68, in quanto con organico oltre i 35 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti ed ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;

☐ non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla l. 68/99 in quanto con organico fino a 15 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti e non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000.

Ufficio Provinciale	Indirizzo	CAP	Città
PEC	**Tel.**	**NOTE**	

m. che nei propri confronti:

1 non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, co. 2, lett. c), del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, e non sussiste alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81;

2 non sussiste la causa interdittiva di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque non aver conferito incarichi ai soggetti di cui al citato art. 53 comma 16-ter - ex dipendenti di pubbliche amministrazioni che, negli ultimi

tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle medesime pubbliche amministrazioni, nei confronti di soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri - per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego);

3 non sussiste la causa interdittiva di cui all'art. 35 del d.l. n. 90/2014 (ovvero di non essere società o ente estero, per il quale, in virtù della legislazione dello Stato in cui ha sede, non è possibile l'identificazione dei soggetti che detengono quote di proprietà del capitale o comunque il controllo oppure che nei propri confronti sono stati osservati gli obblighi di adeguata verifica del titolare effettivo della società o dell'ente in conformità alle disposizioni del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231).

m.bis che nel casellario informatico delle imprese non risulta nessuna iscrizione per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione SOA

m.ter di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art.80 , comma 5, lettera l, del d.lgs 50/2016;

4) DI NON TROVARSI IN UNA SITUAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI E/O DI INCOMPATIBILITÀ A CONTRARRE O AD ASSUMERE L'INCARICO CON LA SOCIETA' PORTO TURISTICO DI CAPRI SPA

e di comunicare tempestivamente le eventuali situazioni di incompatibilità e/o conflitto di interesse che interverranno successivamente alla presente domanda di iscrizione nell'elenco fornitori .

5) Di essere a conoscenza degli obblighi a proprio carico disposti dalla legge 136/2010 e di prendere atto che il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, oltre alle sanzioni specifiche, comporta la nullità assoluta dei contratti stipulati con la società Porto Turistico di Capri S.p.A. - nonché l'esercizio da parte della stessa della facoltà risolutiva espressa da attivarsi in tutti i casi in cui le transazioni siano state eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane S.p.A, ovvero di altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;

- che in relazione agli affidamenti con la società Porto Turistico di Capri Spa provvederà ad assolvere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari prescritti verificando che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate a lavori, ai servizi e alle forniture suddetti sia inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge sopra richiamata;
- che, ai sensi dell'art.3 c. 7 della L. 13/8/2010 n. 136, gli estremi identificativi dei conti correnti che saranno "dedicati" ai pagamenti degli eventuali contratti stipulati con la società Porto Turistico di Capri Spa sono i seguenti:

C/C intestato a						Codice fiscale intestatario	
presso						Filiale di	
IBAN							
	Paese	Checkdigit	CIN	ABI	CAB	Numero conto	
Nominativo delegato ad operare						Codice fiscale	
I							
Nato a						II	

CAPACITA' ECONOMICO-FINANZIARIA E REQUISITI DI NATURA PROFESSIONALE:

1) ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO

☐ che la società risulta iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura della provincia in cui ha sede e che l'oggetto sociale dell'impresa, di seguito descritto, per le seguenti attività :

_____

_____

_____

Ovvero

☐ che non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura (in tal caso allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto)

2) FATTURATO GLOBALE D'IMPRESA

ESERCIZI FINANZIARI	FATTURATO
2017	
2016	
2015	
Somma esercizi	

3) CERTIFICAZIONI DI QUALITÀ (EVENTUALI)

☐ il possesso della certificazione ISO 9001:2015 in corso di validità per il settore EA(specificare)

_____

☐ il possesso di altre certificazioni (specificare)_____ in corso di validità per il settore EA (specificare)

_____

ULTERIORI DICHIARAZIONI:

Inoltre si dichiara

1. di essere edotto degli obblighi derivanti dal codice etico adottato dal Porto Turistico di Capri Spa a socio unico accessibile dal sito della società Porto Turistico di Capri Spa nella sezione *"Società trasparente / Disposizioni Generali "*:
2. di essere a conoscenza degli obblighi relativi alle norme in materia di sicurezza sul lavoro, tra i quali la valutazione dei costi dei rischi specifici della propria attività;
3. ☐ di autorizzare, qualora altro operatore economico eserciti - ai sensi della legge n. 241/90 - la facoltà di "accesso agli atti", la società Porto Turistico di Capri Spa a rilasciare copia della documentazione presentata per la iscrizione nell'elenco fornitori;
4. di essere informato, ai sensi della normativa vigente in materia di privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

MODULO RICHIESTA ISCRIZIONE NELL' ELENCO FORNITORI

IL SOTTOSCRITTO _____ NATO A _____

IL _____ NELLA SUA QUALITA' DI _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000;

DICHIARA, ai sensi del d.p.r. 445/2000

che i fatti, stati e qualità precedentemente riportati corrispondono a verità

DATA	TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE/ PROCURATORE
_____	_____

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario

N.B **Ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore**
Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società ed dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.