

Spett.le
PROVINCIA DI MODENA
Viale Martiri della Libertà 34
41121 Modena

MODELLO MA

**Affidamento fornitura di beni e/o servizi
DICHIARAZIONI AI SENSI DELL'ART. 80 DEL D.LGS 50/2016
ART. 53 C16 TER D.LGS 165/2001 E ART. 21 D.LGS 39/2013**

Oggetto: Servizio di valutazione medico legale da rendere quale Consulente Tecnico di Parte della Provincia di Modena nella causa civile innanzi al Giudice di Pace di Modena - R.G. n.3320/2018 promossa dal sig. Incerti Luciano a seguito di sinistro stradale.

Io sottoscritto/a MARTINI ALBERTO
(cognome) (nome)

Codice Fiscale MRTLRT63P12A944S

Nato a BOLOGNA prov. (BO) il 12/9/63

In qualità di Legale Rappresentante della ditta/associazione STUDIO MEDICO-LEGALE DOT. ALBERTO MARTINI

C.F. MRTLRT63P12A944S P. IVA 02655810360

con sede legale in MODENA prov. (MO) Cap. 41124

Via G.M. BARBIERI n. 4

indirizzo posta elettronica certificata da registri ufficiali: alberto.martini.ctdg@ms.omced.it

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali di cui agli articoli 75 e 76 del decreto medesimo e delle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici,

DICHIARO

- che l'indirizzo sopraindicato è il domicilio eletto per le comunicazioni e di autorizzare espressamente l'Amministrazione provinciale all'invio di ogni comunicazione relativa alla presente procedura, ed avente valore legale, ai predetti recapiti, compresa la posta elettronica ed il numero di fax sopra indicati;
- che l'impresa/studio non si trova nelle condizioni previste dall'art. 80 "motivi di esclusione" del d.lgs 50/2016 "Codice dei Contratti Pubblici" per l'affidamento del servizio in oggetto;
- di aver adempito all'interno della propria azienda/studio, agli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
- che l'impresa/studio: (barrare l'opzione che interessa)
[] è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi della L. 68/99;
[X] non è tenuta all'osservanza della citata normativa;
- che l'impresa/studio è regolare ai fini del documento unico di regolarità contributiva (DURC);

- che il settore di appartenenza del contratto collettivo che è tenuta ad applicare ai propri (eventuali) dipendenti è il seguente: STUDI PROFESSIONALI
(occorre specificare il settore di riferimento da individuarsi all'indirizzo <http://www.cliclavoro.gov.it/servizi/azienda/argo02/Documents/co.AllegatiDecreto.31.03.2010.zip>)

oppure

- che non sussistono i requisiti per l'iscrizione a INPS e INAIL o ad altri Istituti previdenziali che gestiscano fondi assicurativi obbligatori (es: CASSA EDILE, INARCASSA, ENPALS, altri Istituti Previdenziali);
- che non si ha l'obbligatorietà di iscrizione all'INPS in quanto non si hanno dipendenti; e che il numero di iscrizione all'INAIL è..... sede di competenza
- di non trovarmi nelle condizioni di parentela o di affinità con amministratori, dirigenti o dipendenti della Provincia di Modena, responsabili del presente procedimento;
- di essere a conoscenza che analoga condizione riguarda titolari, amministratori, soci/dipendenti con poteri decisionali dell'impresa suindicata;
- assume a proprio carico tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 s.m.i.;
- che gli estremi identificativi del conto corrente bancario/postale dedicato anche se in via non esclusiva alle commesse in essere con la Provincia di Modena, sul quale l'Amministrazione Provinciale dovrà effettuare i pagamenti a favore della presente sono:
 - c/c bancario
 - c/c postalen. 3024097..... intestato a: ALBERTO MARTINI
presso UNICREDIT..... Agenzia B
IBAN IT79P0200812932000003024097
- che la/le persone delegate ad operare sul sopra indicato conto corrente sono:
 - 1) nome _____ cognome _____, residente in _____ via _____, codice fiscale _____, luogo e data di nascita _____; indicazione di ruolo e poteri: _____
 - 2) nome _____ cognome _____, residente in _____ via _____, codice fiscale _____, luogo e data di nascita _____; indicazione di ruolo e poteri: _____.
- di accettare, ai sensi dell'art.2, co.3 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, il "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" scaricabile dal sito internet dell'Ente www.provincia.modena.it nella sezione amministrazione trasparente;
- di non avere concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o avere attribuito incarichi a ex dipendenti o incaricati della Provincia di Modena (nel triennio successivo alla loro cessazione del rapporto) che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei confronti di questa ditta/soc./studio legale per conto della Provincia medesima negli ultimi tre anni di servizio;

Al fine di consentire i controlli previsti dall'art. 53, c. 16 ter del d.lgs. 165/2001 e art. 21 d.lgs. 39/2013, dichiaro che le persone di seguito indicate hanno poteri autoritativi e/o negoziali all'interno dell'impresa:

- (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita)

-

Il sottoscritto si impegna a comunicare a Codesta Amministrazione ogni modifica ai dati trasmessi.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
.....
MODENA 28/3/2019
.....
(luogo e data)

Dott. ALBERTO MARTINI
Medico Chirurgo
Specialista in medicina legale
e delle assicurazioni
Via G.M. Barone 4 41124 MODENA
Cod. Fisc. MRT LRT 63P12 A944S
Partita IVA 02655810360

N.B.: la dichiarazione dovrà essere firmata con firma autografa e corredata da un documento di identità personale del/i sottoscrittore/i in corso di validità in fotocopia non autenticata.

Ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs 196/2003 ed in attuazione del Regolamento U.E. n. 679/2016, si informa che i dati personali e i cosiddetti dati sensibili sono trattati da questo Ente solamente ai fini specifici per la gestione del presente procedimento.
L'Ente si impegna a garantire che il trattamento dei dati, comprese le forme di comunicazione e diffusione dei medesimi, sia conforme a quanto stabilito dalle disposizioni vigenti in materia di requisiti dei dati, di sicurezza e dei limiti posti al trattamento che sarà effettuato unicamente con le logiche e mediante forme di organizzazione dei dati strettamente correlate agli obblighi, ai compiti ed alle finalità di cui sopra.

