

DICHIARAZIONE STRUTTURA OPERATIVA

INDAGINE DI MERCATO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA NEGOZIATA CON RDI E SUCCESSIVA RDO TRAMITE SARDEGNA CAT PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI VERIFICA DEL PROGETTO DEFINITIVO, VERIFICA E SUPPORTO AL RUP PER LA VALIDAZIONE DEL PROGETTO ESECUTIVO DELL'INTERVENTO DENOMINATO
PIANO STRAORDINARIO DI EDILIZIA SCOLASTICA ISCOL@ - INTERVENTO ASSE I "SCUOLE DEL NUOVO MILLENNIO" - REALIZZAZIONE POLO SCOLASTICO LANUSEI - IMMOBILE ITG E IMMOBILE LICEO ARTISTICO - ISTITUTO COMPRENSIVO LANUSEI - ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE LANUSEI - LOTTO N. 1

CODICE CUP I12G17000130008 - CODICE CIG 8681272C46

AL COMUNE DI LANUSEI

VIA ROMA 100
08045 LANUSEI

Il sottoscritto _____ C.F. _____
 nato il _____ a _____
 e residente nel Comune di _____ Prov. _____ in via _____
 con la qualifica di _____ iscritto all'albo professionale degli
 _____ della provincia di _____ al n° _____
 in qualità di _____ (Titolare, legale rappresentante, procuratore o altro)
 dello studio _____ con sede a _____ in
 via _____ n° _____ telefono _____ e-
 mail _____ pec _____ fax _____

DICHIARA

che la struttura operativa per l'espletamento dell'affidamento in oggetto sarà così composta:

- COORDINATORE DEL GRUPPO DI LAVORO DI VERIFICA

Titolo _____ Nome e cognome _____

Luogo e data di nascita, _____

In possesso di laurea in _____

conseguita presso _____

Iscritto all'ordine professionale degli _____ della provincia di _____

_____ al n° _____

natura del rapporto professionale intercorrente con il soggetto partecipante alla gara:

Libero professionista;

Componente di una associazione temporanea di professionisti;

Professionista in organico alla **struttura** del concorrente partecipante, con STATUS di:

Dipendente di _____

Collaboratore a progetto di _____

Socio attivo di _____

- **ALTRI SOGGETTI CHE SI OCCUPERANNO DEL SERVIZIO**

Titolo _____ Nome e cognome

Luogo e data di nascita,

In possesso di laurea in

conseguita presso_

nonché in possesso dei requisiti professionali per l'epletamento dell'incarico di coordinatore, ai sensi del D.Lgs. 81/2008, iscritto all'ordine professionale degli _____ della provincia di _____ al n° _____

natura del rapporto professionale intercorrente con il soggetto partecipante alla gara:

Libero professionista;

Componente di una associazione temporanea di professionisti;

Professionista in organico alla **struttura** del concorrente partecipante, con STATUS di:

Dipendente di _____

Collaboratore a progetto di _____

Socio attivo di _____

Titolo _____ Nome e cognome

Luogo e data di nascita,

In possesso di laurea in

conseguita presso_

nonché in possesso dei requisiti professionali per l'epletamento dell'incarico di coordinatore, ai sensi del D.Lgs. 81/2008, iscritto all'ordine professionale degli _____ della provincia di _____ al n° _____

natura del rapporto professionale intercorrente con il soggetto partecipante alla gara:

Libero professionista;

Componente di una associazione temporanea di professionisti;

Professionista in organico alla **struttura** del concorrente partecipante, con STATUS di:

Dipendente di _____

Collaboratore a progetto di _____

Socio attivo di _____

I componenti della struttura operativa, come sopra individuati

DICHIARANO

di accettare lo svolgimento della prestazione e di non partecipare alla gara in nessuna altra forma.

Data

FIRMA DI TUTTI I SOGGETTI
