

**Allegato A)**

**Oggetto: Avviso di indagine di mercato per raccolta di manifestazioni di interesse per la realizzazione di “Servizio di supporto tecnico-professionale finalizzato alla redazione ed approvazione del Piano d’area del Parco naturale dei Laghi di Avigliana” CUP:I32B25000550002, approvato con DD n. --/--**

**SCHEMA ISTANZA DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**  
*(il presente allegato deve essere compilato in ogni sua parte)*

All’Ente di gestione delle aree protette delle Alpi Cozie

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE INDAGINE DI MERCATO PER LA REALIZZAZIONE DI “SERVIZIO DI SUPPORTO TECNICO-PROFESSIONALE PER LA REDAZIONE ED APPROVAZIONE DEL PIANO D’AREA DEL PARCO NATURALE DEI LAGHI DI AVIGLIANA - C.U.P. I32B25000550002**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

codice fiscale n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_

natura giuridica (*srl, sas, ditta individuale, ecc*) \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

con espresso riferimento alla Ditta che rappresenta, presa visione dell'avviso di manifestazione di interesse di cui all'oggetto, intende partecipare alla procedura di selezione in forma:

- singola
- associata, in qualità di mandatario/a – soggetto capofila.

In caso di forma associata, specificare in quale forma (es. RTI, consorzi, GEIE ecc...):

\_\_\_\_\_

Elencare gli altri soggetti (società o liberi professionisti) coinvolti nella forma associata:

Ragione sociale/Denominazione	Codice fiscale /P.I	Sede

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**MANIFESTA**

il proprio interesse

**DICHIARA**

1. il possesso delle condizioni per essere ammesso/a a partecipare alle procedure di affidamento dei contratti pubblici;
2. di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e di essere iscritto:  
alla Cassa previdenziale di \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_  
e matricola \_\_\_\_\_
3. l'assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 94 del D.Lgs 36/2023;
4. il possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all'art. art. 100 del D.Lgs 36/2023 e s.m.i.;
5. di essere abilitato/a all'esercizio della professione di.....  
.....in data..... e iscritto all'Ordine professionale di ..... n.  
Iscrizione..... data.....
6. di aver preso conoscenza e di accettare tutte le norme, condizioni, prescrizioni e modalità dell'avviso ivi compreso il presente modello di domanda;
7. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
8. di non aver presentato altra candidatura per il presente avviso in nessuna delle forme di cui all'art. 6 dell'Avviso.

*In caso di forma associata le dichiarazioni di cui ai punti precedenti vengono rese per tutti i soggetti coinvolti.*

9. che il gruppo di lavoro multidisciplinare che svolgerà l'incarico in caso di affidamento è composto dalle seguenti persone:

Nome e cognome	Ruolo <i>Coordinamento</i> <i>Professionista senior</i> <i>Professionista junior</i>	Ambito disciplinare di cui all'art. 6 dell'avviso
	Coordinamento	Pianificazione territoriale (figura professionale di urbanista, architetto, pianificatore)
		Scienze agrarie e/o forestali
		Biologia/Scienze Naturali
		Sistemi di mappatura e valutazione dei servizi ecosistemici
		Sistemi GIS
		Processi partecipativi

Allega alla presente istanza:

1. Curriculum del soggetto operatore economico capofila
2. Curricula dei soggetti operatori economici costituenti l'eventuale forma associata

*Dai CV dovranno evincersi le esperienze pregresse (denominazione, valore contratto, committente, ecc.) nel campo cui si riferiscono i servizi da affidare (cfr Avviso).*

3. Curricula in formato europeo delle persone formanti il gruppo di lavoro multidisciplinare sulla base degli ambiti indicati all'art. 6 dell'Avviso, mettendo in evidenza le esperienze rilevanti in riferimento ai criteri di valutazione di cui all'art. 8 dell'Avviso stesso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Nome e cognome

.....

\_\_\_\_\_ *sottoscritto con firma digitale*

**N.B.**

*La dichiarazione, qualora non sottoscritta digitalmente, deve essere firmata in originale e corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità di chi sottoscrive, in corso di validità temporale alla data di scadenza della domanda (art. 38, comma 3 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445).*

Le dichiarazioni in ordine all'insussistenza delle cause automatiche di esclusione di cui all'articolo 94 commi 1 e 2 del Codice sono rese dall'operatore economico in relazione a tutti i soggetti indicati al comma 3.

In caso di raggruppamento temporaneo, consorzio ordinario, aggregazione di retisti, GEIE, il rappresentante fornisce i dati identificativi (ragione sociale, codice fiscale, sede) e il ruolo di ciascun partecipante.

In caso di consorzio stabile di cui all'articolo 66, comma 1, lettera g), del Codice, il consorzio indica il consorziato per il quale concorre alla gara.