**ALLEGATO E**

AUTOCERTIFICAZIONE DI ASSENZA DELLE CAUSE DI ESCLUSIONEdi cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 **e ss.mm.ii.**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a in Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_)

in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del Soggetto:

Denominazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con Sede legale in Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_)

in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita I.V.A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero complessivo di tutti i dipendenti dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del suddetto D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

che nei propri confronti e nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 80, comma 3, del Codice non sussistono le cause di esclusione ex art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., e in particolare:

1. che non sono in corso procedimenti per l’applicazione di una delle misure di prevenzione previste dal Libro I°, Titolo I° e Titolo II°, del D.lgs. n° 159/2011 come integrato e modificato (Codice antimafia);
2. che non è stato assunto, a carico del titolare e/o legale/i rappresentante/i di tale Impresa/Società, alcuno dei provvedimenti ostativi all’affidamento di contratti pubblici, secondo quanto previsto dal D.lgs. n° 159/2011 come integrato e modificato;
3. che non sussistono le cause di esclusione di cui all’articolo 80 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. ed in particolare che non sono state emanate pronunce di condanna, con sentenza passata in giudicato, oppure ai sensi degli artt. 444 – 445 C.P.P. (c.d. patteggiamento), ovvero con decreto penale divenuto irrevocabile, per le specifiche fattispecie di reato individuate nel suddetto art. 80 del Codice dei Contratti;
4. che non stati emessi e notificati provvedimenti di sospensione o interdittivi, di cui all’art. 14 del D.lgs. n. 81/2008 in materia di salute e sicurezza sul lavoro, come integrato e modificato;

**DICHIARA inoltre**

1. che la suddetta Impresa/Società ha adempiuto, nell’ambito della propria struttura, a tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza dei lavoratori e che la stessa è in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ai sensi del punto 2, di cui all’art. 26, comma 1, lettera a), del D.lgs. n. 81/2008 come integrato e modificato;
2. che l’Impresa/Società richiedente applica, ed applicherà integralmente nel corso dell’esecuzione delle prestazioni affidate, tutte le norme contenute nel contratto collettivo nazionale di lavoro e nei relativi accordi integrativi corrispondenti all’oggetto del contratto di prestazione di servizio: (indicare C.C.N.L. applicato) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. che la suddetta Impresa/Società mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

* INPS: sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice relativo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola azienda n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)

* INAIL: sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice o matricola ditta n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nel caso di iscrizione presso più sedi, indicarle tutte)

specificazione del codice di tutte le P.A.T. attive al momento dell’istanza. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che l’Impresa/Società stessa è in regola con i versamenti dovuti ai predetti enti;

1. che l’Impresa/Società richiedente è iscritta alla CAMERA DI COMMERCIO di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   al n.° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per l’espletamento delle attività di seguito riportate:

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. che a carico dell’Impresa e/o della Società richiedente non sono in corso procedimenti di natura concorsuale o fallimentare, che la stessa non ha presentato istanze per l’eventuale ammissione ad alcuna di dette procedure di gestione della crisi da insolvenza e che la medesima non si trova al momento in stato di insolvenza;
2. che l’Impresa/Società stessa è in regola con l’assolvimento di tutti gli obblighi di natura fiscale, contributiva, assicurativa ed assistenziale previsti dalla normativa vigente – anche di fonte contrattuale – con riguardo al personale in servizio a qualsiasi legittimo titolo;
3. che la suddetta Impresa/Società è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone diversamente disabili (di cui alla L. 12 marzo 1999, n. 68, come integrata e modificata);

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma legale rappresentante del Soggetto

Sottoscrizione non autenticata, ma corredata da copia fotostatica leggibile di un valido documento di identità del dichiarante (ex art. 38, comma 3°, del D.P.R. n° 445/2000).