

## **MODELLO A.2.1**

### **DATI GENERALI E ULTERIORI DICHIARAZIONI DELL'IMPRESA CONSORZIATA PER LA QUALE IL CONSORZIO CONCORRE, IN RELAZIONE ALLA PROCEDURA**

“Affidamento di incarico per il progetto di fattibilità tecnica ed economica, definitivo ed esecutivo, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, direzioni operative (opzionali), assistenza e contabilità lavori (opzionale), coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione (opzionale) per il Completamento delle strutture per il Dipartimento di Scienze Veterinarie a S. Piero a Grado, Pisa, località La Ballerina”

CUP I57B17000150005 CIG 71490563A4

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

(eventualmente) giusta PROCURA (GENERALE/SPECIALE) \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

A ROGITO DEL NOTAIO \_\_\_\_\_ n. rep. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE IL SEGUENTE SOGGETTO: \_\_\_\_\_

CHE RISULTA INDICATA DAL CONSORZIO \_\_\_\_\_ IN QUALITÀ DI

CONSORZIATA ESECUTRICE INDICA I SEGUENTI DATI:

### **Paragrafo 1 DATI GENERALI**

1.1. DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

1.2. FORMA GIURIDICA \_\_\_\_\_

1.3. SEDE LEGALE \_\_\_\_\_

1.4. PEC \_\_\_\_\_

1.5. CODICE ATTIVITÀ \_\_\_\_\_

1.6. CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ 1.7. PARTITA I.V.A. \_\_\_\_\_

1.8. N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE \_\_\_\_\_ PRESSO  
LA C.C.I.A.A. DI \_\_\_\_\_

1.9 INDIRIZZO SEDE COMPETENTE AGENZIA DELLE ENTRATE \_\_\_\_\_

1.10 DATI DI POSIZIONE ASSICURATIVA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> In caso di più posizioni assicurative indicare la posizione principale.



- entrambi i **soci titolari ciascuno del 50% del capitale in caso di società con due soci:**  
(indicare *nome, cognome, ruolo, data e luogo di nascita, residenza*)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

- **membri dell'Organo amministrativo (Consiglio di amministrazione/Consiglio di gestione)**  
**cui sia stata conferita la legale rappresentanza o Amministratore unico** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale* – con la specifica della presenza di eventuali **firme congiunte precisando se per ordinaria o straordinaria amministrazione**):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- **Membri dell'Organo di direzione o soggetti muniti del potere di direzione** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- **Membri dell'organo di vigilanza o soggetti muniti di potere di controllo** (indicare *nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza, qualità o carica sociale*):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



oppure

[ ] CHE L'IMPRESA, SOCIETÀ O ALTRO SOGGETTO HA SEDE/RESIDENZA/DOMICILIO NEI PAESI INSERITI NELLE C.D. BLACK LIST, MA È IN POSSESSO DI AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ EMESSA IL \_\_\_\_\_ CON SCADENZA \_\_\_\_\_, IN CORSO DI VALIDITÀ, RILASCIATA AI SENSI DEL D.M. 14 DICEMBRE 2010 DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE EMANATO IN ATTUAZIONE DELL'ART. 37 DEL DL 78/2010, CONVERTITO IN L. 122/2010

2.5 CHE NON SUSSISTONO, A CARICO DI ALCUNO DEI PROFESSIONISTI SOTTO ELENCATI COME PRESTATORI DI SERVIZIO, PROVVEDIMENTI DI SOSPENSIONE O REVOCA DELL'ISCRIZIONE ALL'ORDINE PROFESSIONALE DI APPARTENENZA.