

SCHEMA DI DOMANDA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

AL COMUNE DI PENNE
Area Tecnica e Ambientale
Piazza Luca da Penne, 1
65017 PENNE (PE)
mail: manutenzione@comune.penne.pe.it
pec: protocollo@pec.comune.penne.pe.it
areatecnica@pec.comune.penne.pe.it

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DELLE DITTE CHE INTENDONO ESSERE AFFIDATARIE DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEL PIANO NEVE STAGIONE INVERNALE 2025/2026.

__l__ sottoscritto/a _____, nato/a in _____ il _____,
residente in _____, in via _____, n. _____, nella sua qualità di
titolare/legale rappresentante della ditta/azienda _____, P. IVA n.
_____, Codice Fiscale n. _____, con sede
fiscale in _____, via _____, n. _____,

POSIZIONE INPS: _____

POSIZIONE INAIL: _____

MANIFESTA

l'interesse della ditta che rappresenta ad essere affidataria degli interventi previsti nel Piano Neve Stagione Invernale 2024/2025 del Comune di Penne,

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono le condizioni ostative di cui all'art. 52, del D. Lgs n. 36/2023;
- che per la ditta/azienda sussiste la regolarità contributiva e fiscale;
- che la ditta/azienda è iscritta presso la camera di Commercio di _____, per l'esecuzione delle seguenti attività: _____;
- che i propri recapiti sono i seguenti: tel. _____, fax _____ cellulare _____
pec: _____ mail: _____;
- di essere disponibile ad intervenire "ad horas" (entro poco tempo) non appena ricevuto l'ordine da Codesto Comune;

- di accettare le condizioni di selezione delle ditte/aziende affidatarie, nonché quelle di pagamento oltre le altre prescrizioni contenute nel Capitolato d'oneri;
- che la propria sede operativa si trova nel Comune di _____;
- che ha svolto servizi analoghi come da prospetto che segue:

Descrizione del servizio	Committente	Periodo di esecuzione dell'appalto

COMUNICA

inoltre, di essere in possesso dei seguenti mezzi muniti di assicurazione, di libretti di circolazione con regolare revisione e omologazione delle attrezzature, utilizzabili per eventuali interventi di sgombero neve e spargimento sale:

TIPO MEZZO E MARCA	
POTENZA (HP)	
ANNO IMMATRICOLAZIONE	
TARGA MEZZO	
ATTREZZATURE	
COMPAGNIA ASSICURATIVA	
N. POLIZZA	
DATA SCADENZA POLIZZA	
DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE	

TIPO MEZZO E MARCA	
POTENZA (HP)	
ANNO IMMATRICOLAZIONE	
TARGA MEZZO	
ATTREZZATURE	
COMPAGNIA ASSICURATIVA	
N. POLIZZA	
DATA SCADENZA POLIZZA	
DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE	

TIPO MEZZO E MARCA	
POTENZA (HP)	
ANNO IMMATRICOLAZIONE	
TARGA MEZZO	
ATTREZZATURE	
COMPAGNIA ASSICURATIVA	
N. POLIZZA	
DATA SCADENZA POLIZZA	
DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE	

TIPO MEZZO E MARCA	
POTENZA (HP)	
ANNO IMMATRICOLAZIONE	
TARGA MEZZO	
ATTREZZATURE	
COMPAGNIA ASSICURATIVA	
N. POLIZZA	
DATA SCADENZA POLIZZA	
DATA ULTIMA REVISIONE CON OMOLOGAZIONE	

In fede

_____, _____
(luogo) (data)

Titolare/Legale rappresentante