**ALL. A.1 Al Comune di Calangianus**

**Servizio Tecnico**

**07023 CALANGIANUS (SS)**

**Oggetto: Richiesta di inclusione nell’elenco dei professionisti ai fini del conferimento di incarichi di importo inferiore a 100.000 euro.**

Il/La sottoscritto/a ............................................................................................................................. libero/a professionista

**C H I E D E**

di essere incluso/a nell’elenco dei soggetti cui affidare incarichi professionali di importo inferiore a 100.000,00 euro.

In particolare viene richiesta l’iscrizione nelle seguenti sezioni dell’elenco indicate con crocetta.

**N.B. possono essere barrate al massimo n. 6 sezioni (della sezione 1 possono essere barrate al massimo 4 sotto categorie)**

|  |  |
| --- | --- |
| Sezioni | Tipologia degli incarichi |
| 1 | Progettazione, direzione lavori, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione di:  **(su questa sezione, se scelta tra le 5, potranno essere scelte al massimo n. 3 sotto-categorie)** |
|  | 1.1 **Opere stradali** |
|  | 1.2  **Opere idriche, fognarie e idrogeologiche** |
|  | 1.3 **Opere edili e impiantistiche in genere** |
|  | 1.4 **Opere di parchi, giardini, verde pubblico, parcheggi ed arredo urbano** |
|  | 1.5 **Opere settore ambientale (impianti di trattamento rifiuti solidi urbani e acque**  **reflue, piani di caratterizzazione e bonifica)** |
|  | 1.6 **Opere di ingegneria naturalistica** |
|  | 1.7 **Opere di restauro** |
|  | 1.8 **Opere strutturali** |
| 2 | **Collaudo Tecnico Amministrativo** |
| 3 | **Collaudo Statico di strutture** |
| 4 | **Certificazioni e dichiarazioni di conformità:**   * **certificazioni energetiche** * **certificazioni acustiche** * **certificazioni di prevenzione incendi** * **dichiarazioni di conformità impiantistica** |
| 5 | **Rilievi topografici, pratiche catastali (visure, accatastamenti, frazionamenti), indagini e accertamenti, perizie di stima, pratiche espropriative** |
| 6 | **Studi Geologici, Relazioni Geologiche, Relazioni Idrogeologiche** |
| 7 | **Studi agronomici, relazioni agronomiche e forestali, studi sulle preesistenze arboree, arbustive e vegetali** |
| 8 | **Studi archeologici e relazioni archeologiche** |
| 9 | **Pianificazione Territoriale, Urbana e Paesaggistica (redazione e/o supporto agli atti di pianificazione urbanistica e territoriale, studi di fattibilità, analisi socio economiche, V.I.A., V.A.S., etc.);** |
| 10 | **Redazione pratiche e/o endoprocedimenti** necessari per l’acquisizione di Nulla Osta, pareri, atti di assenso comunque denominati presso altri Enti; attività di supporto tecnico-amministrativo per la partecipazione a bandi di finanziamento POR e comunitari in genere, Nazionali e Regionali. |
| 11 | **Attività di supporto al Responsabile Unico del Procedimento**, ai sensi dell’art.31, comma 7, del D.lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. |
| 12 | **Funzioni di Direttore Operativo o Ispettore di Cantiere** nell’ambito dell’ufficio di direzione lavori nella realizzazione di opere pubbliche. |
| 13 | **Altri servizi tecnici**. direttore dell’esecuzione del contratto, grafica e immagine, comunicazione turistica e museale, modelling 3D, G.I.S.. O altri, (Specificare):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo d.P.R. 445/2000, per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**D I C H I A R A**

1° di essere nato/a a ..................................................................................... il ...............................................;

2° di risiedere in .......................................................... via ........................................................ n. .................;

3° di essere in possesso del titolo di studio di:

LAUREA in: .....................................................................................................................................;

Diploma di ........................................................................................................................................

conseguito presso ..................................................................................... nell’anno ......................;

4° di avere i seguenti:

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

Matricola Previdenziale\* |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

\* INARCASSA, EPAP, ecc.

5° di esercitare l’attività nello studio professionale sito in ................................................................... via ................................................................... n. ................. tel .................................... fax ................................... cell ................................. E-mail …................................................. pec ………………………………………………;

6° di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

7° di avere realizzato, nell’ultimo quinquennio, relativamente ai servizi tecnici e professionali, il seguente fatturato globale:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Importo in Migliaia di Euro | | | | | |
| **Anno \_\_\_\_\_** | **Anno \_\_\_\_\_** | **Anno \_\_\_\_\_** | **Anno \_\_\_\_\_** | **Anno \_\_\_\_\_** | **TOTALE** |
|  |  |  |  |  |  |

8° Di avere svolto, nell’ultimo quinquennio, i seguenti incarichi per servizi appartenenti alle sezioni per le quali

si richiede l’iscrizione:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Committente** | **Oggetto incarico e**  **fase di realizzazione** | **Anno** | **Importo opera** | **Importo incarico** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

9° che l’organigramma del proprio studio professionale è il seguente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N.D.** | **Cognome e nome** | **Qualifica** | **Titolo di studio – Estremi di**  **iscrizione all’albo - collegio** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

10° di non possedere la certificazione di qualità relativa all’attività esercitata;

di essere in possesso della certificazione di qualità relativa all’attività esercitata;

11° di non possedere la firma digitale;

di essere in possesso della firma digitale;

...................................... lì .....................................