

ALLEGATO B

Spett.le
AZIENDA SPECIALE FARMACIE
COMUNALI RIUNITE
Via Doberdò, 9
42122 REGGIO EMILIA

Oggetto: Domanda di iscrizione all'Albo Fornitori – Consorzio di Cooperative/Consorzio Stabile

Presentata dal Consorzio di Cooperative _____

(oppure) dal Consorzio stabile _____

Il/La sottoscritt _____

nat_ a _____ (prov. _____) il _____

residente in _____ (prov. _____)

via _____ n. _____

CF. _____

(identificato con il documento: _____ rilasciato il _____

da _____

in qualità di (carica sociale) _____

del Consorzio (ragione sociale completa) _____

con sede legale in _____ (prov. _____) CAP _____

via _____ n. _____

e con sede operativa (eventuale) in _____ (prov. _____) CAP _____

via _____ n. _____

C.F. _____ P.I. _____ CCIAA n. _____

di _____ Albo cooperative (eventuale) di _____

n. _____

Tel. _____ Fax _____ e mail _____

(presso i quali dovranno essere effettuate tutte le comunicazioni da parte di FCR)

CHIEDE

L'iscrizione della suddetta impresa all'Albo dei fornitori dei beni, servizi e lavori della Azienda Speciale farmacie Comunali Riunite di Reggio Emilia per le seguenti categorie:

N	CATEGORIA LAVORI	FINO A*		
		€ 20.000	€ 40.000	€ 120.000
1	Impianti di riscaldamento, condizionamento, depurazione d'aria idraulici e simili			
2	Impianti elettrici			
3	Lavori di manutenzione, riparazione e impermeabilizzazione tetti			
4	carpenteria metallica			
5	Tinteggiatura e verniciatura			NO
6	lavori edili			NO
7	manutenzione e asfaltatura cortili			NO
8	controsoffittature			NO
9	assistenze murarie per impiantisti		NO	NO

N	CATEGORIA SERVIZI/FORNITURE	FINO A*		
		€ 20.000	€ 40.000	€ 120.000
1	Mobili e arredi per farmacia, loro riparazione e manutenzione			
2	Mobili e arredi per uffici			
3	Manutenzione e riparazione di impianti di riscaldamento, condizionamento, depurazione d'aria idraulici e simili			
4	Hardware:desktop, notebook, palmari, thin client, modem, stampanti, scanner, monitor, tastiere, switch, etc)			
5	Manutenzione e riparazione di impianti elettrici			
6	Derattizzazione, disinfestazione e disinfezione esterne e interne			NO
7	Imballaggio e facchinaggio			NO
8	Manutenzione di aree verdi cortilive			NO
9	Tende per interni e esterni		NO	NO
10	Manutenzione di ascensori e montacarichi		NO	NO

* Indicare con "X" la colonna corrispondente alla categoria e al limite di valore per la quale si intende iscrivere la ditta. FCR non è interessata agli importi corrispondenti alla caselle evidenziate con il colore rosso e l'indicazione "NO"

COMUNICA

Che affiderà i lavori/servizi/forniture alle proprie consorziate di seguito indicate (ragione sociale completa):

1. denominazione _____

con sede legale in _____ (prov. _____) CAP _____

via _____ n. _____
e con sede operativa (eventuale) in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____ CCIAA n. _____
di _____ Albo cooperative (eventuale) di _____
n. _____
Tel. _____ Fax _____ e mail _____

2. denominazione _____
con sede legale in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ n. _____
e con sede operativa (eventuale) in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____ CCIAA n. _____
di _____ Albo cooperative (eventuale) di _____
n. _____
Tel. _____ Fax _____ e mail _____

3. denominazione _____
con sede legale in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ n. _____
e con sede operativa (eventuale) in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____ CCIAA n. _____
di _____ Albo cooperative (eventuale) di _____
n. _____
Tel. _____ Fax _____ e mail _____

DICHIARA

Che i seguenti due istituti bancari sono disposti a fornire le indicazioni di cui all'art. 41, comma 1 lett. a), del D.Lgs. n. 163/2006

- _____
- _____

ALLEGA alla presente dichiarazione sostitutiva di cui all'Allegato C resa anche dalle proprie società consorziate*, D e/o E.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 alla presente dichiarazione è allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti (iscrizione all'albo fornitori) e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo per l'eventuale affidamento di lavori, servizi o forniture e per gli adempimenti contrattuali e di legge conseguenti.

Luogo e data _____

FIRMA

(timbro della ditta e firma del legale rappresentante del consorzio)

Allegato documento di
identità in corso di validità

***N.B. Qualora il soggetto sottoscrittore della dichiarazione cumulativa di cui all'Allegato C non abbia reso le dichiarazioni relative alle cause di esclusione per conto dei soggetti di cui all'art. 38, comma 1, lett. b) e c) ed m-ter), d.lgs. 163/06 e s.m.i. dovranno essere allegati alla presente domanda anche gli Allegati G sottoscritti dai soggetti in carica e F sottoscritti dai soggetti cessati nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando.**