



## UNIONE MONTANA DI COMUNI DELLE VALLI DI LANZO, CERONDA E CASTERNONE

frazione Fè 2, 10070 Ceres Tel 0123/53120 fax 0123/521556  
pec: [unionemontana.vlcc.to@legalmail.it](mailto:unionemontana.vlcc.to@legalmail.it)

Prot. 203

Ceres, li 17 gennaio 2018

SPETT.LI ENTI IN INDIRIZZO p.e.c.

### OGGETTO: Elenco operatori economici – Comunicazione – Trasmissione documentazione

Con riferimento all'oggetto si comunica che l'Unione Montana VLCC ha pubblicato nella sezione "In evidenza" del proprio sito l'avviso per l'inserimento degli operatori economici nell'albo fornitori costituito secondo le disposizioni dell'art. 36 comma 2 del D. Lgs. 18/04/2016 n° 50 e s.m.i. nonché in ottemperanza alle linee A.N.A.C. n° 4 approvate con delibera n° 1097 del 26 ottobre 2016.

Possono iscriversi all'albo i soggetti di cui agli articoli 45 e 46 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., in possesso dei requisiti di ordine generale, di idoneità professionale e di qualificazione, stabiliti dallo stesso Codice degli appalti.

Per la richiesta di iscrizione nell'elenco è indispensabile compilare il documento scaricabile al link: <http://www.unionemontanavlcc.it> - Sezione "IN EVIDENZA".

Al fine di ottenere l'iscrizione l'operatore economico è tenuto a presentare il modulo di domanda compilando gli appositi campi inserendo i dati e la documentazione richiesta come da avviso scaricabile nella medesima sezione.

Il termine di scadenza per la presentazione delle domande da parte degli operatori economici è stato fissato per il 28/02/2018.

L'albo sarà utilizzato per individuare i soggetti idonei all'espletamento di procedure negoziate di acquisizione di lavori, servizi e forniture e per affidamenti di importo inferiore alle soglie comunitarie e per le procedure relative ad interventi di urgenza o somma urgenza di cui all'art. 163 del D.Lgs. 50/2016 e da esso potranno attingere anche i Comuni o altri Enti facenti parte di questa Unione Montana o Centrale di Committenza.

Si allega pertanto copia dell'avviso per opportuna conoscenza con preghiera di volerne dare massima diffusione nei modi più idonei ed anche attraverso la pubblicazione sul proprio sito internet.

Cordiali saluti.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO TECNICO

(Geom. Daniele COLOMBATTO)



## UNIONE MONTANA DI COMUNI DELLE VALLI DI LANZO, CERONDA E CASTERNONE

frazione Fè 2, 10070 Ceres Tel 0123/53120 fax 0123/521556  
pec: [unionemontana.vlcc.to@legalmail.it](mailto:unionemontana.vlcc.to@legalmail.it)

### AVVISO PER L'INSERIMENTO DEGLI OPERATORI ECONOMICI NELL'ALBO FORNITORI DELL'UNIONE MONTANA VALLI DI LANZO, CERONDA E CASTERNONE

#### LAVORI – SERVIZI - FORNITURE

Gennaio 2018

L'Unione Montana Valli di Lanzo, Ceronda e Casternone, secondo le disposizioni dell'art. 36, comma 2 del D.Lgs. 18 aprile 2016 n° 50 e s.m.i., di seguito denominato Codice, ed alle linee guida A.N.A.C. n° 4 approvate con delibera n° 1097 del 26 ottobre 2016, istituisce un elenco di operatori economici da invitare per presentare offerte per l'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture di importo inferiore alle soglie comunitarie e per le procedure relative ad interventi di urgenza o somma urgenza di cui all'art. 163 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Si informa che per affidamenti di qualsiasi tipo ed importo, l'Unione Montana VLCC, potrà comunque esperire, a suo insindacabile giudizio specifiche indagini di mercato, anche con ditte non inserite negli elenchi predetti, ai sensi dell'art. 66 del D.lgs 50/2016.

#### REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono iscriversi all'albo i soggetti di cui agli articoli 45 e 46 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., in possesso dei requisiti di ordine generale, di idoneità professionale e di qualificazione, stabiliti dallo stesso Codice.

In ogni caso l'operatore deve indicare il numero di iscrizione alla Camera di Commercio Industria, Artigianato e Agricoltura per le attività attinenti alla categoria per la quale si chiede l'inserimento, nonché dichiarare di essere in possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80 D. Lgs. 50/2016, tecnico/professionali ed economico/finanziari. L'eventuale possesso dell'attestato di qualificazione SOA dichiarato è sufficiente per la dimostrazione del possesso dei requisiti di capacità economico/finanziaria e tecnico/professionale.

L'iscrizione equivale alla comunicazione di disponibilità degli operatori economici ad essere invitati ed a presentare le offerte.

#### MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Per la richiesta di iscrizione nell'elenco è indispensabile compilare il documento scaricabile al link: <http://www.unionemontanavlcc.it> - Sezione "IN EVIDENZA".

È possibile richiedere l'iscrizione in una o più categorie. Per eventuali ulteriori tipologie di lavori per i quali non si è in possesso di SOA e/o forniture e servizi aggiuntivi specificare nel campo note.

Al fine di ottenere l'iscrizione l'operatore economico è tenuto a presentare il modulo di domanda compilando gli appositi campi inserendo i dati e la documentazione richiesta.

Si precisa che il modello dovrà essere scaricato, debitamente compilato e reinviato esclusivamente in modalità informatizzata al seguente indirizzo p.e.c.: [unionemontana.vlcc.to@legalmail.it](mailto:unionemontana.vlcc.to@legalmail.it)

nella doppia modalità di cui:

- una copia compilata del file in formato excel
- una copia compilata del file in formato pdf firmato dal legale rappresentante *(sono accettate sia la scannerizzazione del documento cartaceo firmato manualmente sia il documento firmato digitalmente)* allegando copia del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.

L'invio di uno solo dei due tipi di file potrà comportare il mancato inserimento nell'albo stesso.

#### DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai fini della presentazione per l'inserimento nell'albo, dovrà essere trasmessa in modalità informatizzata la seguente documentazione:

- **domanda di iscrizione, secondo il modello predisposto**, sottoscritta dal Titolare/Legale Rappresentante, completa delle dichiarazioni e dei dati richiesti **nel duplice formato digitalizzato**;
- **copia documento di identità**, in corso di validità, del Titolare/Legale Rappresentante firmatario dell'istanza.
- eventualmente, se del caso, **copia attestazione in corso di validità** relativa alla categoria tra le lavorazioni per cui si richiede l'iscrizione **rilasciata da SOA regolarmente autorizzata**;

#### CONDIZIONI DI VALIDITÀ DELLA DOMANDA

La scadenza di presentazione della domanda è fissata al **28/02/2018**.

La domanda avrà validità fino alla revisione dell'Albo fornitori e comunque fino a che non vengano a cessare uno o più requisiti indicati nella domanda stessa.

Dopo l'iscrizione l'Operatore economico è tenuto ad informare tempestivamente la stazione appaltante, sempre attraverso p.e.c., sulle eventuali variazioni intervenute nel possesso dei requisiti, le eventuali modifiche intervenute relativamente ai dati trasmessi che **devono essere comunicate entro 30 giorni da ogni variazione intervenuta** (*cambio della ragione sociale, modifica del tipo di attività, cambio indirizzo, modifica di classe e/o categoria per lavori, modifica SOA, ecc.*). Tale inadempienza potrà attivare la cancellazione d'ufficio.

#### GESTIONE DELL'ALBO

L'albo sarà utilizzato per individuare i soggetti idonei all'espletamento di procedure negoziate di acquisizione di lavori, servizi e forniture e per affidamenti di importo inferiore alle soglie comunitarie e per le procedure relative ad interventi di urgenza o somma urgenza di cui all'art. 163 del D.Lgs. 50/2016 e da esso potranno attingere anche i Comuni, altri Enti facenti parte di questa Unione Montana o la Centrale di Committenza.

Il trattamento dei dati inviati dai soggetti interessati si svolgerà secondo le disposizioni del D.Lgs.196/2003.

L'elenco degli Operatori economici iscritti all'Albo sarà pubblicato sul sito dell'Unione Montana all'indirizzo: <http://www.unionemontanavlcc.it>

Ceres, li 17 gennaio 2018

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO TECNICO

(Geom. Daniele COLOMBATTO)



# Modulo di richiesta per l'iscrizione all'elenco degli operatori economici dell'Unione Montana Valli di Lanzo, Ceronda e Casternone

| Tipologia Albo Operatore Economico * |                                               | Selezionare tipo di operatore dall'elenco |  |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------|--|
| Dati Ditta                           | Ragione Sociale *                             |                                           |  |
|                                      | Partita I.V.A. *                              |                                           |  |
|                                      | Telefono *                                    |                                           |  |
|                                      | Fax *                                         |                                           |  |
|                                      | Cellulare *                                   |                                           |  |
|                                      | e-mail *                                      |                                           |  |
|                                      | p.e.c. *                                      |                                           |  |
|                                      | N° iscrizione alla camera di commercio S.O.A. |                                           |  |
|                                      | Solo per LAVORI indicare la tipologia         |                                           |  |
|                                      | Iscrizione M.E.P.A.                           |                                           |  |
| Dati SEDE                            | Eventuali altre certificazioni                |                                           |  |
|                                      | Solo per FORNITURE E SERVIZI                  |                                           |  |
|                                      | DUG (Selezionare da elenco) *                 |                                           |  |
|                                      | Indirizzo della sede *                        |                                           |  |
|                                      | Numero civico *                               |                                           |  |
|                                      | C.A.P. *                                      |                                           |  |
|                                      | Città *                                       |                                           |  |
|                                      | Provincia *                                   |                                           |  |
|                                      | Cognome *                                     |                                           |  |
|                                      | Nome *                                        |                                           |  |
| Dati LEGALE RAPPRESENTANTE           | Titolo Professionale                          |                                           |  |
|                                      | Codice Fiscale *                              |                                           |  |
|                                      | Data di Nascita *                             |                                           |  |
|                                      | Luogo di Nascita *                            |                                           |  |
|                                      | Provincia di Nascita *                        |                                           |  |
|                                      | in qualità di *                               |                                           |  |
|                                      | Note                                          |                                           |  |

N.B.: i campi contrassegnati da \* sono obbligatori

## DICHIARAZIONE DI VERIDICITÀ E CONFERMA DEI DATI INSERITI \*

Il sottoscritto/a ..... nato a .....  
prov. ...., il ..... e residente in .....  
via ..... n° ..... consapevole della responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli art. 38, 46, 47 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,  
che le qualifiche, i titoli, i dati e le informazioni dichiarati nel presente modulo corrispondono al vero.  
**ATTESTA**  
**DICHIARA**  
1) di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. nonché di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico/professionali ed economico/finanziari;  
2) di non ricoprire un incarico pubblico e non essere dipendente di una pubblica amministrazione;  
3) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Dlgs 196/2003, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Timbro e firma

N.B.: Compilare il presente modulo ed inviare una copia del documento compilato in formato excel ed una copia in formato .pdf firmato, allegando copia di un documento d'identità in corso di validità via p.e.c. all'indirizzo: unionemontana.vicc.to@legalmail.it