



COMUNE DI CARLOFORTE

Provincia del Sud Sardegna

Area 7 – Manutenzione,
servizi pubblici, ambiente e
informatica

**Al Responsabile dell'Area 7
del Comune di Carloforte**
Via Garibaldi n. 72
Carloforte (SU)

ALLEGATO B – DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

OGGETTO: Servizio di supporto alla Squadra Tecnica Comunale. Comune di Carloforte dal 01.01.2026 al 31.12.2026.

Procedura di affidamento diretto ai sensi dell'articolo 50 del D.Lgs. 36/2023 attraverso la P.D.A. SardegnaCAT.

Con riferimento alla RdO in oggetto:

Il sottoscritto _____ natoa _____
prov. (____) il _____, C.F. _____
residente nel Comune di _____
prov (____) Via/Piazza _____ n. _____
legale rappresentante/titolare della ditta

_____ con sede nel Comune di _____ prov. (____)
Via/Piazza _____ n. _____

Sede operativa (indirizzo completo) _____

Codice fiscale _____ Partita I.V.A. _____

Tel. _____ fax _____

e-mail _____

pec _____



COMUNE DI CARLOFORTE

Provincia del Sud Sardegna

Area 7 – Manutenzione,
servizi pubblici, ambiente e
informatica

con espresso riferimento alla Impresa che rappresenta, in merito alla procedura per l'affidamento Servizio in oggetto, attraverso portale SARDEGNA CAT. Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. oltre alle conseguenze amministrative previste dalle disposizioni in materia di appalti

DICHIARA

- ☐ di essere iscritto alla CCIAA con attività esercitata pertinente anche se non coincidente con l'oggetto dell'appalto, ai sensi dell'art. 100, comma 3 del D.Lgs. 36/2023;

ovvero(in caso di cooperative)

- ☐ di essere iscritto all'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero dello Sviluppo Economico a cura della Camera di Commercio,

ovvero(in caso di cooperative sociali)

- ☐ di essere iscritto all'Albo Regionale delle cooperative sociali ex art. 9 della L. 381/1991 con uno scopo sociale compatibile con le attività oggetto dell'appalto;

Luogo e data _____

Firma e timbro del titolare / legale rappresentante

**(Firmato digitalmente ai sensi
dell'art.21 del D. Lgs.82/2005)**

Allega:

Copia iscrizione CCIAA, ovvero iscrizione all'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero dello Sviluppo Economico a cura della Camera di Commercio, ovvero iscrizione all'Albo Regionale delle cooperative sociali ex art. 9 della L. 381/1991 con uno scopo sociale compatibile con le attività oggetto dell'appalto.