**FAC SIMILE**

**Dichiarazione per la partecipazione al Sistema di Qualificazione SQ09**

**(Dichiarazione rilasciata anche ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

**Spett. le BRESCIA MOBILITA’ SPA**

**c/o Servizio Approvvigionamenti**

**Gruppo Brescia Mobilità**

Via L. Magnolini, 3

25135 - BRESCIA

**Oggetto: Sistema di Qualificazione ex art. 134 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria di seguito indicata, nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di seguito denominata “***Impresa***”, **intendendo richiedere la qualificazione per lo svolgimento dei servizi di cui al punto**:

⃝ **2.a** ⃝ **2.b.** ⃝ **2.c.**

delle Norme di Qualificazione *(barrare le caselle di interesse)*

**DICHIARA**

1. di possedere un fatturato globale medio annuo, riferito agli ultimi tre esercizi pari ad €. ……………………………………… (in lettere euro ……………………………………………………………………………………………………………………………)

 *(In caso di Consorzio o R.T.I. questo requisito deve essere posseduto per almeno il 60% dalla capogruppo e per la restante parte dalle mandanti in misura minima del 20% ciascuna)*

1. Di aver gestito con buon esito negli ultimi tre esercizi un fatturato specifico medio annuo per servizi analoghi a quelli oggetto del presente sistema di qualificazione pari ad €. ……………………………………………………………………… (in lettere euro ……………………………………………………………………………………………………………………………)

A dimostrazione del presente requisito allega **SUB a.1** l’elenco dei contratti “analoghi” per *servizi di pulizia veicoli TPL, stazioni, depositi, parcheggi e sedi* effettuati negli ultimi tre esercizi, indicando per ciascuno di essi: Committente, importo di contratto, periodo di fornitura della prestazione, tipologia e consistenza dei servizi svolti.

*(In caso di consorzio o R.T.I. questo requisito deve essere posseduto per almeno il 60% dalla capogruppo e per la restante parte dalle mandanti in misura minima del 20% ciascuna. La dichiarazione dovrà quindi contenere i dati relativi ad ognuno degli operatori economici componenti il Consorzio o R.T.I.)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Timbro della ditta e firma del dichiarante*