MArca

da bollo

**AL CONSORZIO INDUSTRIALE PROVINCIALE DI SASSARI**

**VIA M. COPPINO, 18**

**07100 SASSARI**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL’ALBO PROFESSIONISTI PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI RELATIVI ALL’INGEGNERIA, ALL’ARCHITETTURA E AGLI ALTRI SERVIZI TECNICI, DI CUI ALL’ART.91, COMMA 2, DEL D. LGS. N.163/2006**

Il sottoscritto …………………………………………………………………………..…………..........................................

nato a …………………………………………………….………………………………... il …………….…………….……

codice fiscale ……………………….………………………………………………..…………………………………………

residente a ……...................................................................…………………………..……… provincia ......................

via/piazza …………………………………………………………………………………………..………….… n. ................

tel. ................…………………………….………….……… fax ………………….……………………..….....................…

e-mail …………………………………………………………………………………………………………………………...

posta elettronica certificata ……………………………………………………………………………………...….............

**IN QUALITÀ DI**

**rappresentante di liberi professionisti associati** (art. 90, comma 1, lett. d) del D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) (studio associato avente la seguente denominazione “................................................................................................................” P. IVA .............................................. sede legale in .................................................................................................................. prov. ........................... via/piazza .................................................................... n. ........., tel. ...................................... fax ............................ e-mail ………………...………………………….………….…… pec ……………………….………..………)

il quale partecipa come “professionista associato” unitamente a (riportare nominativo, qualifica professionale e C.F. di ogni associato) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza:

1. nome e cognome ..........................................................................................................................................

qualifica professionale ..................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ..................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

**legale rappresentante di società di professionisti** (art. 90, comma 1, lett. e) del D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) **o di società di ingegneria** (art. 90,comma 1, lett. f) del, D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) avente la seguente denominazione/ragione sociale “………………………......................................................................................”

P. IVA .......................................... sede legale in ..................................................................................................

prov. .......................... via/piazza ...................................................................................................... n. ..............., tel. ................................ fax .................................................. e-mail ………………...………………….…… pec ………………..………… e composta da (riportarenominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni socio):

1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ...................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ...................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

la quale ha come Responsabile della Progettazione (per le società di professionisti) o Direttore Tecnico (per le società di ingegneria):

nome e cognome .................................................................................................................................................

qualifica professionale ........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .............................................................................................................

sezione ............................................ della provincia di ................................. dal ........................ con il n. …..…

**capogruppo di raggruppamento temporaneo di professionisti** (**R.T.P.** di cui all’art. 90, comma 1,   
lett. g), del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assume la seguente denominazione “..............................................................................................................................................................”, composto dai seguenti soggetti “mandanti” (riportare nominativo, qualifica professionale, c.f. di ogni soggetto nonché la specifica se trattasi di professionista singolo, rappresentante di associazione di professionisti, legale rappresentante di società o di consorzio) che sottoscrivono TUTTI in calce la presente istanza (IN CASO DI SOCIETÀ LA SOTTOSCRIZIONE SPETTA AL LEGALE RAPPRESENTANTE):

1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ...................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .........................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) …………………………………………….………………...

1. nome e cognome ..........................................................................................................................................

qualifica professionale .................................................................................................................................

C.F. ...............................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

specifica del “mandante” (indicare se professionista singolo/rappresentante di associazione di professionisti/ legale rappresentante di società o di consorzio) ……………………………………………………………........

**legale rappresentante di consorzio stabile** di società di professionisti e di società di ingegneria (art. 90, comma 1, lett. h) del , D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.) denominato “.......................................................................”

P. IVA ......................................... sede legale in ................................................................................................... prov. ............... via/piazza ................................................................................................................. n. ........... tel. ................................................... fax .................................................. e-mail ………………...………………….…… PEC ……………………………………….….. e composto da (riportare nominativo, qualifica professionale e c.f. di ogni legale rappresentante della/e società consorziata/e):

* 1. nome e cognome .........................................................................................................................................

qualifica professionale ..................................................................................................................................

C.F. .................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale .....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………………………..………...

* 1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ..................................................................................................................................

C.F. ................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata ………………………………..…………………………..…..……

* 1. nome e cognome ...........................................................................................................................................

qualifica professionale ..................................................................................................................................

C.F. ................................................................................................................................................................

iscritto all’Ordine/Collegio professionale ....................................................................................................

sezione ......................................... della provincia di ................................ dal ........................ con il n. ……

legale rappresentante della società consorziata …………..………………………….………………………………

**CHIEDE**

l’iscrizione all’Albo Professionisti cui affidare incarichi professionali di progettazione, direzione lavori, coordinamento della sicurezza e attività accessorie e affini di importo inferiore a euro 100.000,00 nella seguente categoria di servizi *(barrare in corrispondenza della voce di interesse)*:

**SEZIONE I - Attività di progettazione e Direzione lavori**

* I / A Attività di progettazione – Direzione lavori costruzioni civili
* I / B Attività di progettazione – Direzione lavori costruzioni industriali
* I / C Attività di progettazione – Direzione lavori opere strutturali in c.a., c.a.p. e metalliche
* I / D Attività di progettazione – Direzione lavori impianti ed opere a rete
* I / E Attività di progettazione – Direzione lavori strutture speciali

**SEZIONE II - Coordinamento della sicurezza**

* II / A Coordinatore della sicurezza ai sensi del D. Lgs. 81/2008 – Progettazione ed Esecuzione
* II / B Prestazioni in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del d.lgs. 81/2008

**SEZIONE III - Collaudo**

* III / A Collaudo statico
* III / B Altri Collaudi

**SEZIONE IV – Altre attività tecniche.**

* IV / A Supporto al responsabile del procedimento
* IV / B Verifica dei progetti ai sensi dell’art.44 e ss. del D.P.R. n.207/2010
* IV / C Studi geologici e geotecnici
* IV / D Attività di certificazione energetica
* IV / E Prestazioni e verifiche tecniche in campo di acustica, illuminotecnica e antincendio
* IV / F Rilievi – Stime – Pratiche catastali
* IV / G Prestazioni in materia ambientale

**DICHIARA:**

**in caso di PROFESSIONISTI ASSOCIATI**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di professionisti associati, conferendo al “rappresentante” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “rappresentante” nella presente domanda;

**in caso di R.T.P.**

* di essere ammessi alla presente procedura in regime di raggruppamento temporaneo, conferendo al “capogruppo” indicato nella presente domanda la rappresentanza nei confronti dell’Amministrazione;
* di sottoscrivere integralmente e senza riserva alcuna, per quanto ad essi compete, le dichiarazioni rese dal “capogruppo” nella presente domanda;
* che i soggetti del raggruppamento si obbligano, in caso di incarico, a conformarsi alla disciplina di cui all’art. 37 del D. Lgs. n.163/06 e s.m.i., in quanto compatibile;
* che il professionista-progettista, abilitato **da meno di cinque anni all’esercizio della professione,** è:

nome e cognome ...................................................................................................................................................

qualifica professionale ..........................................................................................................................................

C.F. ........................................................................................................................................................................

iscritto all’Albo/Ordine/Collegio professionale ....................................................................................................

sezione .................................................... della provincia di ........................................... dal ........................... con il n. ……………

***IN CASO DI R.T.P. COSTITUITI:***  **ALLEGANO** il mandato collettivo o l’atto costitutivo (risultante da scrittura privata autenticata) e la relativa procura speciale conferita dai soggetti raggruppati al legale rappresentante del soggetto capogruppo-mandatario;

***IN CASO DI R.T.P. NON ANCORA COSTITUITI:*** i soggetti che intendono raggrupparsi si impegnano a conferire, in caso di affidamento di incarico, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei componenti il raggruppamento;

Luogo, data ………………………………….

FIRMA[[1]](#footnote-1)

……………………………………………….

1. La presente istanza deve essere accompagnata da copia fotostatica chiara e leggibile di un documento di identità in corso di validità del/i sottoscrittore/i. [↑](#footnote-ref-1)