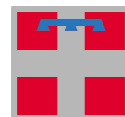




**A.S.L. BI**

Azienda Sanitaria Locale  
di Biella



**REGIONE  
PIEMONTE**

**S.O.S. AFFARI PATRIMONIALI**

Direttore/Resp: Dr. Luigi Ledda

Tel. 015- 15153444

Fax. 015-15153359

[email: affari.patrimoniali@aslbi.piemonte.it](mailto:affari.patrimoniali@aslbi.piemonte.it)

**SEDE LEGALE**

Via Marconi, 23 – 13900 Biella

Tel. 015-3503111 Fax. 015-15153545

[www.aslbi.piemonte.it](http://www.aslbi.piemonte.it)

P.I./Cod. Fisc. 01810260024

**Allegato B**

**FAC-SIMILE DI DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ELENCO PER LA QUALIFICAZIONE  
ALL'ESECUZIONE DI LAVORI IN ECONOMIA E PER PROCEDURE NEGOZiate**

**Marca da bollo  
€ 16,00**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
con sede operativa in \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n° \_\_\_\_\_  
con partita IVA n° \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_  
e mail (PEC) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto all'**ELENCO PER LA QUALIFICAZIONE ALL'ESECUZIONE DI LAVORI IN  
ECONOMIA E PER PROCEDURE NEGOZiate.**

**A TALE SCOPO,**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**ATTESTA,**

☐ ► 1) di non trovarsi nelle condizioni previste nell'art. 38, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), j), k), l), m), m-bis), m-ter), e comma 2 del medesimo articolo del D. Lgs. 163/06 e s.m.i.

☐ ► 2) di impegnarsi ad ottemperare a quanto disposto dalla Legge n. 136/2010 relativamente agli adempimenti cui sono tenute le imprese nel rispetto delle prescrizioni in materia di tracciabilità dei flussi finanziari.



**A.S.L. BI**  
*Azienda Sanitaria Locale  
di Biella*



**Inoltre ATTESTA<sup>1</sup>**

☐ ► 3 a) di essere in possesso di attestazione rilasciata da società di attestazione (SOA)<sup>2</sup> di cui al D.P.R. 207/2010 regolarmente autorizzata, in corso di validità, con le seguenti categorie e le classifiche di iscrizione:

Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____
Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____
Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____
Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____
Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____
Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____	Cat. ____ Classifica ____

**Oppure, in alternativa al precedente punto 3 a),**

☐ ► 3 b) di avere svolto nell'ultimo quinquennio lavori per i seguenti importi:

Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;
Tipologia lavori _____	Corrispondenti a Categoria SOA _____	Importo € _____;

Il sottoscritto si impegna inoltre, per lavori di importo pari o inferiore ad € 150.000, a dimostrare il possesso dei requisiti di cui all'art. 90 D.P.R. 207/2010 con le modalità di legge.

Allega alla presente domanda di iscrizione il Certificato della Camera di Commercio.

**FIRMA<sup>3</sup>** del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> In riferimento al Punto 3 della presente dichiarazione è possibile barrare esclusivamente una sola casella.

<sup>2</sup> Allegare copia di Attestazione SOA.

<sup>3</sup> Allegare fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.