



**SO.SVI.MA SpA**

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

**Modello allegato C.1**

---

**CONCORSO DI IDEE: “Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale”**

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000**

[nel caso di raggruppamenti va compilato un modulo per ogni professionista]

Il sottoscritto.....titolo.....  
n. iscrizione albo professionale.....della provincia di .....,  
nato a ..... il .....,  
e residente a..... in via.....n.....  
CAP....., Cod. Fisc ....., P.IVA .....,  
con studio in ..... in via.....n.....  
CAP..... Tel..... fax.....cellulare.....  
e-mail.....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

1) di essere iscritto all'ordine degli .....  
della provincia di ..... al n. ....

*[ovvero per i cittadini non italiani,*

- 1.1) di essere iscritto nel registro professionale .....  
di..... stato .....  
e di essere in possesso dei titoli contenuti nella Direttiva 85/384/CEE e s.m.i., e perciò autorizzati all'esercizio della professione e alla partecipazione a concorsi di idee alla data di iscrizione al Concorso;
- 1.2) che i titoli in possesso hanno la stessa efficacia dei diplomi rilasciati dallo Stato Italiano per l'accesso all'attività nel settore dell'architettura e per il suo esercizio con il titolo professionale di architetto / ingegnere, in riferimento all'art. 4 del Bando di concorso; che è autorizzato a servirsi di tale titolo dall'Autorità competente.



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

Si allegano:

- copia del diploma, certificato o titolo in possesso riconosciuto;
  - certificato di cittadinanza.]
- 2)** di partecipare al concorso come:
- concorrente singolo;
  - raggruppamento di professionisti;
- 3)** che la posizione del sottoscritto nel casellario giudiziale risulta essere la seguente:  
(barrare la casella interessata e compilare nel caso siano presenti condanne, pena l'esclusione)
- NULLA
  - compaiono le seguenti condanne:  
.....  
.....  
.....
- 4)** l'assenza delle situazioni soggettive, che comportano l'esclusione, di cui all'art. 38 del D.Lgs. 12/04/2006 n. 163 e agli artt. 51 e 52 del D.P.R. 554/1999, e all'art. 80 del d.lgs. 50/2016 e s.m.i.
- 5)** che non sussistono rapporti di controllo o di collegamento, definiti ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, con altro concorrente che presenta progetto per questo stesso concorso;
- 6)** di non partecipare al presente concorso, contestualmente come concorrente singolo e come associazione temporanea o consorzio, (anche tra cooperative);
- 7)** di non essere titolare o legale rappresentante di altre società/consorzi che hanno presentato progetto per questo stesso concorso;
- 8)** di essere in possesso dei requisiti previsti all'art. 4 del bando di concorso;
- 9)** di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste all'art. 5. del bando di concorso;
- 10)** di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 5 del bando di concorso, né di essere soggetto a sanzioni disciplinari che impediscono l'esercizio della professione al momento della consegna degli elaborati.
- 11)** di aver preso piena ed integrale conoscenza di tutte le disposizioni contenute nel bando e di accettarne tutte le condizioni;
- 12)** di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati di cui alle presenti dichiarazioni ai sensi del D.Lgs 196/2003.



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

**ALLEGATO**

- copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore;

Luogo e data.....

Timbro e firma

.....

**AVVERTENZE**

- 1) Il modello deve essere compilato in ogni sua parte barrando o cancellando le parti che non interessano.
- 2) I dati forniti con il presente modello saranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle pratiche attinenti alla gara e saranno trattati conformemente alla legge.
- 3) Allegare fotocopia della carta di identità in corso di validità.



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

**Modello allegato C.2****CONCORSO DI IDEE: “Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale”**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000  
PER SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI, SOCIETÀ DI INGEGNERIA, CONSORZI  
[nel caso di raggruppamenti va compilato un modulo per ogni società]**

Il sottoscritto.....titolo.....  
n. iscrizione albo professionale.....della provincia di .....,  
nato a ..... il .....  
e residente a..... in via.....n.....  
CAP....., Cod. Fisc ....., P.IVA .....,  
con studio in ..... in via.....n.....  
CAP..... Tel..... fax.....cellulare.....  
e-mail.....  
in qualità di ..... (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)  
della società di ..... (professionisti, ingegneria)  
denominata .....

**[ovvero]**  
del Consorzio.....  
con sede in ..... via ..... n.... CAP.....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- 1) che la società/ il consorzio che rappresenta è iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura della provincia di ....., ed attesta i seguenti dati:
  - numero di iscrizione .....
  - anno di iscrizione: .....
  - forma giuridica attuale: .....

# **SO.SVI.MA SpA**



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

*Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)*

- durata della società: .....
- attività di impresa: .....

**2)** che la composizione dell'impresa/del consorzio è la seguente (indicare i nominativi, le qualifiche, la data ed il luogo di nascita, il codice fiscale):

Legali rappresentanti e soggetti muniti di potere di rappresentanza:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**[ovvero]**

Soci accomandatari e soggetti muniti di potere di rappresentanza:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Procuratore/i:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

Direttore/i tecnico/i:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(qualora sia stato indicato un unico socio, specificare: società unipersonale, riduzione temporanea, ecc...;)

3) che il/i sotto indicato/i professionista è/sono incaricati dell'espletamento degli adempimenti relativi al concorso in oggetto:

1. sig./sig.ra ..... titolo .....  
n. di iscrizione all'ordine professionale ..... della provincia di .....
2. sig./sig.ra ..... titolo .....  
n. di iscrizione all'ordine professionale ..... della provincia di .....
3. sig./sig.ra ..... titolo .....  
n. di iscrizione all'ordine professionale ..... della provincia di .....

**3.1) [ovvero per i cittadini non italiani,**

1. sig./sig.ra ..... titolo .....  
ed iscritto nel registro professionale ..... di .....  
stato.....  
ed in possesso dei titoli contenuti nella Direttiva 85/384/CEE e s.m.i., e perciò autorizzato all'esercizio della professione e alla partecipazione a concorsi di idee alla data di iscrizione al Concorso. I titoli in possesso hanno la stessa efficacia dei diplomi rilasciati dallo Stato Italiano per l'accesso all'attività nel settore dell'architettura e per il suo esercizio con il titolo professionale di architetto / ingegnere, in riferimento all'art. 4 del Bando di concorso. Il professionista è autorizzato a servirsi di tale titolo dall'Autorità competente.



Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Si allega:

- copia del diploma, certificato o titolo in possesso riconosciuto;
- certificato di cittadinanza.

2. sig./sig.ra ..... titolo .....  
ed iscritto nel registro professionale ..... di .....  
stato.....  
ed in possesso dei titoli contenuti nella Direttiva 85/384/CEE e s.m.i., e perciò autorizzato all'esercizio della professione e alla partecipazione a concorsi di idee alla data di iscrizione al Concorso. I titoli in possesso hanno la stessa efficacia dei diplomi rilasciati dallo Stato Italiano per l'accesso all'attività nel settore dell'architettura e per il suo esercizio con il titolo professionale di architetto / ingegnere, in riferimento all'art. 4 del Bando di concorso. Il professionista è autorizzato a servirsi di tale titolo dall'Autorità competente.

Si allega:

- copia del diploma, certificato o titolo in possesso riconosciuto;
- certificato di cittadinanza.

3. sig./sig.ra ..... titolo .....  
ed iscritto nel registro professionale ..... di .....  
stato.....  
ed in possesso dei titoli contenuti nella Direttiva 85/384/CEE e s.m.i., e perciò autorizzato all'esercizio della professione e alla partecipazione a concorsi di idee alla data di iscrizione al Concorso. I titoli in possesso hanno la stessa efficacia dei diplomi rilasciati dallo Stato Italiano per l'accesso all'attività nel settore dell'architettura e per il suo esercizio con il titolo professionale di architetto / ingegnere, in riferimento all'art. 4 del Bando di concorso. Il professionista è autorizzato a servirsi di tale titolo dall'Autorità competente.

Si allega:

- copia del diploma, certificato o titolo in possesso riconosciuto;
- certificato di cittadinanza.



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

**4)** di partecipare al concorso come:

- società di professionisti;
- società di ingegneria;
- raggruppamento di società;
- consorzio;

**5)** non sono presenti le situazioni soggettive di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2008, che portano all'esclusione, e agli artt. 51 e 52 del D.P.R. 554/1999 s.m.i., legge 31.5.1965 n. 575;

**6.1)** Per le società di ingegneria: che la società possiede tutti i requisiti indicati all'art. 254 del DPR 207/2010 e successive modifiche ed integrazioni;

**6.2)** Per le società professionali: che la società possiede tutti i requisiti indicati all'art. 255 del DPR 207/2010 e successive modifiche ed integrazioni;

**7)** di avere la seguente posizione rispetto agli obblighi previsti dalla L. 68/1999:

- che il concorrente non è tenuto al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 12/03/1999 n. 68), avendo alle dipendenze un numero di lavoratori inferiore a 15;
- che il concorrente non è tenuto al rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 12/03/1999 n. 68), avendo alle dipendenze un numero di lavoratori compreso da 15 a 35 e non avendo effettuato nuove assunzioni dopo il 17 gennaio 2000;
- che il concorrente è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 12/03/1999 n. 68);

**8)** di obbligarsi ad attuare a favore dei lavoratori dipendenti e se di cooperative anche verso i soci, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti di lavoro e dagli accordi locali integrativi degli stessi, applicabili alla data dell'offerta alla categoria e nella località in cui si svolge il servizio ed a rispettare le norme e procedure previste dalla L. 19/03/1990 n°55 e s.m.i., se ed in quanto applicabili;

**9)** di essere in possesso dei requisiti previsti al punto 4. del bando di concorso;

**10)** di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste all'art. 5 del bando di concorso;

**11)** che nessun componente si trova nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 5 del presente bando, né è soggetto a sanzioni disciplinari che impediscano l'esercizio della professione al momento della consegna degli elaborati;

**12)** di aver preso piena ed integrale conoscenza di tutte le disposizioni contenute nel bando e di accettarne tutte le condizioni;

**13)** di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati di cui alle presenti dichiarazioni ai sensi del D.Lgs 196/2003.

# **SO.SVI.MA SpA**



Agenzia di Sviluppo Locale delle Madonie

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)  
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: [www.sosvima.com](http://www.sosvima.com)  
E-mail [sosvima@gmail.com](mailto:sosvima@gmail.com) – [sosvima.agenzia@pec.it](mailto:sosvima.agenzia@pec.it)

## **ALLEGATO**

- copia fotostatica del documento di identità del legale rappresentante;

Luogo e data .....

Timbro e firma

.....

## **AVVERTENZE**

- 1) Il modello deve essere compilato in ogni sua parte barrando o cancellando le parti che non interessano.
- 2) I dati forniti con il presente modello saranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle pratiche attinenti alla gara e saranno trattati conformemente alla legge.
- 3) Allegare fotocopia della carta di identità in corso di validità.