

<input type="checkbox"/> di essere in possesso della certificazione relativa all'intero sistema di qualità, conforme alle norme europee della serie UNI EN ISO 9000, rilasciata dai soggetti accreditati ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e UNI CEI EN ISO/IEC 17000, riportata nella suddetta attestazione, ai sensi dell'art. 63 del D.P.R. n.207/2010; <input type="checkbox"/> di non essere in possesso della certificazione relativa all'intero sistema di qualità, conforme alle norme europee della serie UNI EN ISO 9000, rilasciata dai soggetti accreditati ai sensi delle norme europee della serie UNI CEI EN 45000 e UNI CEI EN ISO/IEC 17000, riportata nella suddetta attestazione, ai sensi dell'art. 63 del D.P.R. n.207/2010;	barrare la casella corrispondente all'ipotesi ricorrente
--	---

CON RIFERIMENTO AL PUNTO 3 BIS) DEL DISCIPLINARE:

<input type="checkbox"/> di essere in possesso di registrazione al sistema comunitario di ecogestione e audit (EMAS), ai sensi del regolamento (CE) n. 1221/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009; <input type="checkbox"/> di essere in possesso di certificazione ambientale ai sensi della norma UNI EN ISO 14001; <input type="checkbox"/> di essere un operatore economico che sviluppa un inventario di gas ad effetto serra ai sensi della norma UNI EN ISO 14064-1 o un'impronta climatica (carbon footprint) di prodotto ai sensi della norma UNI ISO/TS 14067; <input type="checkbox"/> Di avere diritto alla riduzione del 50% (art. 93, comma 7, secondo periodo del D.Lgs. n. 50/2016): in quanto il sottoscritto Operatore Economico rientra fra uno dei seguenti soggetti: <input type="checkbox"/> microimpresa; <input type="checkbox"/> piccole e medie imprese; <input type="checkbox"/> raggruppamenti di operatori economici o consorzi ordinari costituiti esclusivamente da microimprese, piccole e medie imprese; <input type="checkbox"/> Di avere diritto alla riduzione del ____% essendo in possesso della certificazione: _____	Dichiarazioni ai soli fini dei benefici di cui all'art. 93, comma 7 del Decreto Legislativo n. 50/2016, e s.m.i. barrare la casella corrispondente alle ipotesi ricorrenti (non a pena di esclusione).
---	---

che l'impresa ha le seguenti posizioni presso gli enti previdenziali ed assicurativi:

INPS (sede)	tipo posizione	n. posizione (matricola)
INAIL (sede)	tipo posizione	n. PAT (matricola) - Posiz. Assic. Territoriale -
CODICE IMPRESA INAIL		
CASSA EDILE	provincia	n. posizione

....., li ____/____/_____

.....
firma per esteso del dichiarante
ed allegare fotocopia documento riconoscimento