



*Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d. lgs. n. 50/2016,
per l'affidamento del servizio di payroll in outsourcing e della
fornitura di un applicativo per la gestione del personale
dell'Istituto
(CIG 9844046BBC)*

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d. lgs. n. 50/2016,
per l'affidamento del servizio di *payroll* in *outsourcing* e della fornitura di
un applicativo per la gestione del personale dell'Istituto

(CIG 9844046BBC)

ALLEGATO 2 AL DISCIPLINARE DI GARA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E MODULO CONTATTI



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d. lgs. n. 50/2016,
per l'affidamento del servizio di payroll in outsourcing e della
fornitura di un applicativo per la gestione del personale
dell'Istituto
(CIG 9844046BBC)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto

1	Cognome _____ Nome _____ Luogo di nascita _____ Data di nascita / / Codice fiscale _____
----------	---

in qualità di :

- legale rappresentante**
- procuratore delegato¹**

del seguente operatore economico

2	Denominazione _____ Codice fiscale _____ Partita IVA _____ Sede legale _____
----------	--

CHIEDE

di partecipare alla procedura aperta, ai sensi del d. lgs. 50/2016, per l'affidamento del servizio di *payroll* in *outsourcing* e della fornitura di un applicativo per la gestione del personale dell'Istituto

3	<input type="checkbox"/> singolarmente.
----------	---

oppure

4	come mandataria-capogruppo di un raggruppamento temporaneo (RTI), di tipo <input type="checkbox"/> orizzontale <input type="checkbox"/> verticale <input type="checkbox"/> misto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> già costituito <input type="checkbox"/> da costituirsi fra i seguenti soggetti: _____ _____ _____
----------	---

¹Allegare la copia dell'atto di procura.



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



*Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d. lgs. n. 50/2016,
per l'affidamento del servizio di payroll in outsourcing e della
fornitura di un applicativo per la gestione del personale
dell'Istituto
(CIG 9844046BBC)*

--	--

Oppure

5	<input type="checkbox"/>	Altro: <hr/> <hr/> <hr/>
---	--------------------------	-----------------------------

DICHIARA

di accettare integralmente, e senza eccezione alcuna, tutta la documentazione di gara costituita da:

- Disciplinare di gara e relativi allegati.
- Capitolato Tecnico
- Schema di Contratto.

DA SOTTOSCRIVERE CON FIRMA DIGITALE

*Nota

La domanda deve essere sottoscritta:

- in caso di RTI da costituirsi, dai legali rappresentanti o dai procuratori delegati di ciascuna impresa facente parte l'associazione temporanea. Nella domanda di partecipazione, dovrà essere dichiarato l'impegno a costituirsi in RTI in caso di aggiudicazione della gara, nonché l'indicazione dell'impresa che sarà designata capogruppo-mandataria;
- in caso di RTI già costituito, dal legale rappresentante o dal procuratore delegato dell'impresa qualificata capogruppo ovvero dal legale rappresentante o dal procuratore delegato, e deve essere allegato l'atto costitutivo in originale o copia autentica,

La domanda deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità del/dei sottoscrittore/i.



IVASS
ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI



Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del d. lgs. n. 50/2016,
per l'affidamento del servizio di payroll in outsourcing e della
fornitura di un applicativo per la gestione del personale
dell'Istituto
(CIG 9844046BBC)

Modulo contatti

Il sottoscritto

1	Cognome	Nome	
	Luogo di nascita	Data di nascita / /	Codice fiscale

In qualità di rappresentante del seguente operatore economico

2	Denominazione	_____
	Codice fiscale	_____
	Partita IVA	_____
	Sede legale	_____

DICHIARA:

che il domicilio eletto per tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura di gara è l'invio in forma elettronica alla seguente casella di Posta Elettronica Certificata (PEC):

NB: La stazione appaltante utilizzerà – per l'invio delle comunicazioni dalla piattaforma - l'indirizzo di posta elettronica certificata inserito in piattaforma.

Ulteriori dati di contatto:

3	<i>Nominativo del Referente:</i>		
	Cognome	Nome	
	Ruolo e/o Funzione ricoperta:	Indirizzo	
	Telefono:	Telefono Cell.:	
	Email:		

DA SOTTOSCRIVERE CON FIRMA DIGITALE

*vedi nota domanda di partecipazione.

Domanda di partecipazione/modulo contatti