

Procedura aperta per l'individuazione del concessionario della farmacia comunale di Capaci  
– CIG: 7247168838

\_\_\_\_\_

**CODICE ETICO DEGLI APPALTI COMUNALI DEL COMUNE DI CAPACI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

In qualità di *(barrare la casella interessata)*

concorrente singolo

legale rappresentante della **SOCIETA'** denominata \_\_\_\_\_ avente forma giuridica di  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ nella Via/P.zza  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, tel/fax \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-  
mail: \_\_\_\_\_ e-mail pec: \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA n° \_\_\_\_\_, società  
iscritta al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Data Termine  
attività \_\_\_\_\_;

legale rappresentante del **CONSORZIO STABILE DI SOCIETA'** denominata  
\_\_\_\_\_ avente forma giuridica di \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ nella Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, tel/fax  
\_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail:  
\_\_\_\_\_ e-mail  
pec: \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA  
n° \_\_\_\_\_, società iscritta al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Data Termine attività \_\_\_\_\_ costituito dalle seguenti società (indicare  
tutte le società componenti il consorzio stabile con i relativi estremi identificativi comprensivi dei nominativi dei legali  
rappresentanti, direttori tecnici e degli altri componenti societari):

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

legale rappresentante del **MANDATARIO DI RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO GIA'  
COSTITUITO** (art. 46, c.1, lett. e, D.Lgs 50/2016), composto da società di seguito indicati (indicare tutti i

\_\_\_\_\_

componenti del RT fornendone i dati principali (numero e data di iscrizione, oggetto sociale, legal rappresentanza ecc..) rilevabili dal certificato di iscrizione alla CCIAA e la qualifica di mandatario o mandante):

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

legale rappresentante del **MANDATARIO DEL RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DA COSTITUIRSI** (art. 48, c.8 D.Lgs 50/2016), composto da società o consorzi di società e di seguito indicati (indicare tutti i componenti del RT fornendone i dati principali (numero e data di iscrizione, oggetto sociale, legal rappresentanza ecc..) rilevabili dal certificato di iscrizione alla CCIAA e la qualifica di mandatario o mandante):

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

legale rappresentante della **MANDANTE SOCIETA'/CONSORZIO STABILE DI** denominata \_\_\_\_\_ avente forma giuridica di \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ nella Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, tel/fax \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ e-mail pec: \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA n° \_\_\_\_\_, società iscritta al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Data Termine attività \_\_\_\_\_;

legale rappresentante della **MANDANTE SOCIETA'/CONSORZIO STABILE DI** denominata \_\_\_\_\_ avente forma giuridica di \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ nella Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, tel/fax \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ e-mail pec: \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA n° \_\_\_\_\_, società iscritta al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Data Termine attività \_\_\_\_\_;

legale rappresentante della **MANDANTE SOCIETA'/CONSORZIO STABILE DI** denominata \_\_\_\_\_ avente forma giuridica di \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ nella Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, tel/fax \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ e-mail pec: \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, P.IVA n° \_\_\_\_\_, società iscritta al registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Data Termine attività \_\_\_\_\_;

partecipante alla procedura negoziata sopra indicata **dichiara e si obbliga espressamente** nel caso di aggiudicazione al rispetto del Codice Etico del Appalti Comunali del Comune di Capaci di seguito allegato e sottoscritto per presa visione ed accettazione.

Firma leggibile

Timbro e firma

---

**N.B. – Si allega documento di riconoscimento**

In caso di ATI o consorzio ecc. la presente autodichiarazione dovrà essere prodotta da ogni singola operatore economico costituente l'ATI