



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111

e-mail: [aslc2@legalmail.it](mailto:aslc2@legalmail.it) – [www.aslc2.it](http://www.aslc2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

## ALLEGATO F (Modulo RTI)

**OGGETTO: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA, AI SENSI DELL'ART. 71 DEL D.LGS. 36/2023, PER L'APPALTO DELLA FORNITURA DEL SERVIZIO DI MENSA DIFFUSA MEDIANTE UTILIZZO DI BUONI PASTO ELETTRONICI, NON CUMULABILI, PER UN PERIODO DI 36 MESI, OCCORRENTE AI DIPENDENTI DELL'ASL CN2 ALBA-BRA. ID SINTEL XXXXXX – CIG N. XXXXXX**

### DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRE RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESE

Le sottoscritte Imprese:

1.

con sede legale in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Part. Iva \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, iscritta nel  
Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_,  
rappresentata dal Legale Rappresentante Sig. \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2.

con sede legale in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Part. Iva \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, iscritta nel  
Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_,  
rappresentata dal Legale Rappresentante Sig. \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

3.

con sede legale in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Part. Iva \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, iscritta nel  
Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_,  
rappresentata dal Legale Rappresentante Sig. \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

4.

con sede legale in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**A.S.L. CN2**Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111

e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Part. Iva \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, iscritta nel  
Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_,  
rappresentata dal Legale Rappresentante Sig. \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

5.

con sede legale in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

Part. Iva \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_, iscritta nel  
Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_,  
rappresentata dal Legale Rappresentante Sig. \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

- 1) che per la partecipazione all'appalto in oggetto le parti ritengono opportuno un'organizzazione comune delle attività relative e connesse alle operazioni conseguenti;
- 2) che, per quanto sopra, le parti intendono partecipare all'appalto in oggetto congiuntamente, impegnandosi, in caso di aggiudicazione dei lavori predetti, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art. 68, comma 1, del D. Lgs n. 36/2023 e s.m.i. (Codice), alla costituzione di:  
(barrare il caso che ricorre)

☐ un raggruppamento temporaneo di imprese

☐ un consorzio ordinario;

**DICHIARANO**

Che in caso di aggiudicazione sarà nominata Capogruppo l'impresa:

- 1) alla impresa indicata come futura mandataria verranno conferiti i più ampi poteri sia per la stipula del contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti, sia per l'espletamento di tutti gli atti dipendenti dall'appalto anche dopo il collaudo del servizio e fino all'estinzione di ogni rapporto con la Stazione Appaltante;

**SI IMPEGNANO**

in caso di aggiudicazione della gara al costituendo raggruppamento:

☒ a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza, nonché ampia e speciale procura irrevocabile, al legale rappresentante dell'impresa capogruppo, ☒ a corredo dell'offerta congiunta sottoscritta da tutte le Imprese raggruppande/consorziande (o dall'Impresa capogruppo in caso di R.T.I./Consorti già costituiti), la ripartizione dell'oggetto contrattuale all'interno del R.T.I./consorzio (servizi, fornitura e lavori che saranno eseguiti da ciascuna singola Impresa componente il R.T.I. o Consorzio) è la seguente:

1. – Nome mandataria:

prestazione: \_\_\_\_\_ (%) \_\_\_\_\_



**A.S.L. CN2**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra*

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)

Tel +39 0173.316111

e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

2. - Nome mandante

prestazione: \_\_\_\_\_ (%) \_\_\_\_\_

3. - Nome mandante

prestazione: \_\_\_\_\_ (%) \_\_\_\_\_

4. - Nome mandante

prestazione: \_\_\_\_\_ (%) \_\_\_\_\_

5. - Nome mandante

prestazione: \_\_\_\_\_ (%) \_\_\_\_\_

### **NOME IMPRESA E FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE**

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

Data \_\_\_\_\_