



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 – 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'ACQUISTO, CHIAVI IN MANO, DI UN TOMOGRAFO COMPUTERIZZATO MULTISTRATO, COMPRENSIVO DI POSA IN OPERA, LAVORI DI ADEGUAMENTO DEI LOCALI OGGETTO DI INSTALLAZIONE E MANUTENZIONE FULL RISK PER ANNI 9 PRESSO IL P.O. MICHELE E PIETRO FERRERO DI VERDUNO, DELL'ASL CN2 ALBA – BRA

ID SINTEL: 197423994 CIG B5C48896EE

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.



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 – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

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 _____

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./ConSORZI 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:



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 – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

prestazione: _____ (%) _____

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 _____