

MODELLO A5 – SOCIETÀ DI INGEGNERIA -CONSORZI STABILI

OGGETTO: Avviso preliminare di affidamento di incarichi professionali inferiori ad €.100.000,00 connessi all'attività tecnico-amministrative nell'esecuzione di opere pubbliche .

**Servizi attinenti l'architettura e l'ingegneria relativi alla Progettazione definitiva ed esecutiva, Direzione Lavori, Misura e Contabilità, Coordinamento per la Sicurezza in Fase di Progettazione ed Esecuzione, espropri, accatastamento dei Lavori di "LAVORI PER IL COMPLETAMENTO DELLE OPERE DI URBANIZZAZIONE DELLA ZONA D/1. AMPLIAMENTO DI VIA DELLA MECCANICA E SISTEMAZIONE STRADE", del Comune di Policoro.
Importo complessivo dell'opera €.500.000,00**

SOCIETA' - CONSORZIO STABILE

Denominazione ¹ () _____

Codice fiscale _____ P.IVA _____

Frazione, Via e n. civico _____

Telefono _____ fax _____ e-mail _____

Cap _____ Comune _____ provincia (o Stato estero) _____

LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune (o Città estera) di nascita _____

Provincia(o Stato estero) _____

Codice fiscale _____ P.IVA _____

PROFESSIONISTI SOCI, DIPENDENTI O COLLABORATORI ABILITATI²()

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

Cognome e Nome _____ Professione _____

¹ () Inserire denominazione per intero come da atto costitutivo

² () Per ciascun nominativo indicato in questa pagina deve essere compilato il prospetto informativo della pagina successiva

DIRETTORE TECNICO DELLA SOCIETA' DI INGEGNERIA

Cognome e Nome _____ Professione _____

Data _____ Firma _____

Allegare alla presente l'Atto costitutivo

PROSPETTO INFORMATIVO

(da compilare per ciascuno dei professionisti soci, dipendenti, collaboratori abilitati)

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Comune (o Città estera) di nascita _____

Provincia (o Stato estero) _____

Codice fiscale _____ P.IVA ³ () _____

Telefono _____ fax _____ Cellulare _____

e-mail _____

TITOLI

Titolo di studio _____

Anno abilitazione _____ iscritto all'Ordine degli: _____

della Provincia di: _____ N.Iscriz. _____

Data _____ Firma _____

³ () Solo se soggetti a fatturazione separata