**Spett.le**

Museo nazionale etrusco di Villa Giulia

Piazzale di Villa Giulia, 9 –

00196 Roma, Italia

PEC: [mn-etru@pec.cultura.gov.it](mailto:mn-etru@pec.cultura.gov.it)

**AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI ATTRAVERSO LE PROCEDURE SEMPLIFICATE DI CUI ALL'ARTICOLO 134, COMMA 2, DEL DECRETO LEGISLATIVO 31 MARZO 2023, N. 36 PER L’ATTIVAZIONE DEL PARTENARIATO SPECIALE PUBBLICO-PRIVATO AVENTE AD OGGETTO:**

**LE ATTIVITA’ DI VALORIZZAZIONE DEL MUSEO NAZIONALE ETRUSCO DI VILLA GIULIA.**

**Allegato 5\_DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI NELLA FORMA DI ATI/ATS (resa ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

|  |
| --- |
| *(da ripetere per ogni partner, compreso il soggetto capofila)*  Il sottoscritto……………………………………….………… nato/a a ………………………….…………………. il............................. CF…………………….………………..residente in…………………………………..alla via …………………………..n. ……….in qualità di legale rappresentante di ………………………………………… con sede legale in……………………….. CF/PIVA……………………………………..  □ soggetto capofila della costituenda ATI/ATS  □ partner della costituenda ATI/ATS |

DICHIARANO

*(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e con la espressa consapevolezza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del medesimo DPR, rispettivamente sulle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci)*

in caso di selezione della proposta presentata a seguito dell’Avviso pubblico richiamato in oggetto:

* di costituirsi formalmente in ATI/ATS, mediante scrittura privata autenticata ai sensi dell’art. 68 del D. Lgs. n. 36 del 31/03/2023, prima della data di sottoscrizione del contratto, secondo quanto disciplinato all’art. 4 dell’Avviso;
* di conferire al capofila mandato collettivo speciale con rappresentanza

DICHIARANO, altresì

* di prendere atto dei contenuti della proposta partenariale allegata alla domanda di partecipazione all’Avviso pubblico in oggetto;
* che l’articolazione dei ruoli e delle attività tra i componenti dell’ATI/ATS sarà la seguente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Soggetto | Ruolo  (capofila/partner) | Attività nell’ambito della realizzazione del progetto |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_

firma digitale del legale rappresentante *(di tutti i partner) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*