



**DOMANDA DI ISCRIZIONE NEGLI ELENCHI DEI SOGGETTI ABILITATI A SVOLGERE LAVORI  
NEL CIMITERO DEL COMUNE DI MARINO (RM)**

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ in qualità di legale  
rappresentante dell'Impresa / Società \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
codice fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'iscrizione nell'elenco dei soggetti abilitati a svolgere lavori commissionati da privati, nel Cimitero del Comune di Marino (RM).

A tal fine in conformità del disposto dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art.76 della Legge stessa in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- 1) di essere il legale rappresentante della Società / Impresa sopra indicata;
- 2) che la Società / Impresa:
  - è iscritta nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
al n. \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_  
con la seguente forma giuridica \_\_\_\_\_  
per l'esercizio dell'attività di \_\_\_\_\_;  
*(indicare ciò che risulta dal certificato di iscrizione nella CCIAA)*
  - è iscritta all'INPS con il n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_;
  - è iscritta all'INAIL con il n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_;
  - è iscritta alla Cassa Edile con il n. \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_;
  - è in possesso di tutti i requisiti per poter contrarre con la pubblica amministrazione, come stabilito dagli artt. art. 94 e seguenti del D. Lgs. n. 36/2023;

- 3) che la Società / Impresa è in regola con gli adempimenti previdenziali ed assistenziali stabiliti dalla vigente normativa;
- 4) che per i veicoli e per le attrezzature utilizzate ai fini dell'espletamento della propria attività lavorativa sono stati adempiuti tutti gli obblighi previsti dalla vigente normativa, sia in materia di sicurezza che in materia di assicurazioni;
- 5) di essere a conoscenza di tutti i rischi presenti all'interno dell'area cimiteriale, impegnandosi ad osservare e a far osservare scrupolosamente al personale alle proprie dipendenze tutte le norme antinfortunistiche, dotando di tutto quanto necessario (attrezzature, dispositivi di protezione individuale, presidi – igienico sanitarie ecc.) per la prevenzione degli infortuni, nonché sottoponendo il personale stesso alla profilassi prevista nelle norme vigenti;
- 6) di operare nel pieno rispetto delle prescrizioni stabilite dal D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. in materia di sicurezza e salute dei lavoratori;
- 7) di impegnarsi a stipulare idonea polizza assicurativa, a titolo di copertura di eventuali danni che potranno essere arrecati in occasione dei lavori;
- 8) di impegnarsi ad accedere presso il cimitero per l'esecuzione dei lavori commissionati dai privati, solo ed esclusivamente se espressamente autorizzati dall'ufficio Comunale competente e qualora richiesto, di esibire al Custode idoneo atto autorizzativo.

#### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:**

- Copia del documento di identità del legale rappresentante della Società / Impresa
- Visura camerale aggiornata della Società / Impresa in oggetto
- Copia del DURC
- Copia polizza assicurativa
- Ricevuta versamento diritti di segreteria pari ad € 15,00 a favore del Comune di Marino con causale "diritti di istruttoria Albo Ditte Lavori Cimitero";

Il versamento va effettuato tramite il sistema PagoPA, collegandosi all'indirizzo:

<https://www.comune.marino.rm.it/pagopa-comune-marino>

**Il /La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi eventuale variazione dovesse intervenire rispetto ai dati sopra forniti.**

*Con la firma del presente modulo autorizzo il trattamento dei dati personali e dichiaro di aver letto l'informativa allegata sul trattamento dei dati personali ai fini del presente procedimento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679., di seguito GDPR (General Data Protection Regulation)*

Letto, approvato, sottoscritto

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma del richiedente  
\_\_\_\_\_