**MODELLO B**

*Interventi di ricostruzione, riparazione e ripristino delle opere pubbliche nei territori delle Regioni Abruzzo, Lazio, Marche ed Umbria interessati dagli eventi sismici verificatisi a far data dal 24 agosto 2016*

**ATTESTAZIONE A CURA DEL RUP**

|  |
| --- |
| DICHIARAZIONE DI QUALIFICAZIONE DEL PROFESSIONISTA ai sensi dell’art. 34 del DL n. 189/16 e ss.mm.ii. E DI NON SUPERAMENTO DELLA SOGLIA MASSIMA DI ASSUNZIONE DEGLI INCARICHI ai sensi dell’ORDINANZA N. 33 DEL 11.07.2017 e ss.mm.ii |

|  |
| --- |
| L’ARCH/ING/GEOM/GEOL…………………………………………………………………………………. C.F. ………………………………………………………………………………………………………………... Affidatario dell’incarico di……………………………………………………………………………….  con Determina n…………… del………………………………………………………………………...  Relativo ai lavori di………………………………………………………………………………............  nel Comune di……………………………………………………………………………………………  dell’intervento inserito nell’Ordinanza Commissariale n. ……………………………………………....   * **È iscritto all’elenco speciale istituito ai sensi dell’art. 34 del D.L n. 189/2016 e ss.mm.ii**.   + in data …..…./………./…………….   + CODICE iscrizione (nel formato EP\_XXXXXX\_ANNO)……………………………….................................................... * **□ Non risulta incompatibile con quanto previsto dall’art. 3 comma 2, 3,4 dell’Ordinanza commissariale n. 33 dell’11.07.2017** (dichiarazione acquisita in fase di verifica dei requisiti nelle procedure di affidamento di cui all’art. 2 comma 2-bis – PROCEDURA NEGOZIATA);   □ **Non risulta incompatibile con quanto previsto dall’art. 3 comma 10 dell’Ordinanza commissariale n. 33 dell’11.07.2017** (dichiarazione acquisita in caso di AFFIDAMENTO DIRETTO al momento dell’assunzione dell’incarico); |

N.B.. il *modello B* va compilato per ogni tipologia di incarico affidato (progettazione, DL, sicurezza, collaudo, relazioni geologica…)

Luogo e Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il RUP

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_