|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C:\Users\ING 1\Desktop\og-stemma-bovalino.gif**  **Comune di Bovalino**  **(Città Metropolitana di Reggio Calabria)**  Piazza Camillo Costanzo, 89034 Bovalino (RC) -🕾 (0964) 672326 – 672324 - 672325  web:www.comune.bovalino.rc.it e-mailprotocollo.bovalino@asmepec.it | | | | | |
| SCHEDA REFERENZE PROFESSIONALI N. \_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_ (una scheda per ogni intervento).  PROFESSIONISTA INCARICATO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **INFORMAZIONI GENERALI DEL SERVIZIO** | | | | | |
| COMMITTENTE: | |  | | | |
| Incarico affidato con: | | n. del: | | | |
| TITOLO DELL’INTERVENTO: | |  | | | |
| Periodo di ESECUZIONE del servizio (solo negli ultimi 10 anni): | | dal al in corso: SI 🞏 - NO 🞏 | | | |
| Importo COMPLESSIVO DELL'OPERA (importo dei lavori): | |  | | | |
| Identificazione dell’opera e relativo importo, nell’ambito delle categorie di cui alla tavola Z-1 del D.M. 17/06/2016. Le categorie indicate sono solo quelle ritenute idonee ai fini della dimostrazione dei requisiti tecnici e comprendono anche le categorie analoghe ovvero, nell’ambito della stessa categoria, quelle di uguale o superiore grado di complessità (linee guida ANAC n. 1 – “indirizzi generali sull’affidamento dei servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria” approvate con delibera n. 973 del 14/09/2016). | | **Categoria** | **ID Opere** | | **Importo (in euro)** |
| INFRASTRUTTURE PER LA MOBILITÀ | V.02 | |  |
| EDILIZIA | E.19 | |  |
| STRUTTURE | S.05 | |  |
| Data di approvazione del progetto ovvero, per i lavori privati, data di rilascio dell’atto autorizzativo. | |  | | | |
| RUOLO svolto nell'esecuzione del servizio | |  | | | |
| Partecipazione in Raggruppamento: | | SI 🞏  NO 🞏  In caso affermativo indicare la quota di partecipazione al R.T.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  ovvero indicare, nel seguito, quale categoria è stata oggetto del servizioespletato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **TIPOLOGIA DEL SERVIZIO (PRESTAZIONI SVOLTE)** | | | | | |
| Progetto preliminare / di fattibilità tecnica ed economica | | 🞏 | | | |
| Progetto definitivo | | 🞏 | | | |
| Progetto esecutivo | | 🞏 | | | |
| Direzione dei lavori | | 🞏 | | | |
| Coordinamento sicurezza in fase di progettazione | | 🞏 | | | |
| Coordinamento sicurezza in fase di esecuzione | | 🞏 | | | |
| Verifica del progetto | | 🞏 | | | |
| **AUTOCERTIFICAZIONE DEL PRESTATORE DEL SERVIZIO**  *Il sottoscritto, consapevole dell’esclusione dalla procedura, della decadenza dalla partecipazione e dall’eventuale aggiudicazione, nonché della responsabilità penale per falsocui va incontro in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità, dichiara che i suddetti dati corrispondono al vero e che, ai sensi dell’art. 76 del DPR n. 445/2000, la dichiarazione mendace è punita ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.* | | | | | |
| Nome e cognome | Firma e timbro | | | Data | |
|  |  | | |  | |