

## QUESTIONARIO ISCRIZIONE ELENCO FORNITORI

**Richiesta di iscrizione**

**Rinnovo**

**Estensione**

Soggetto								
Con sede in							Prov.	
Via/Piazza							C.A.P.	

Codice Fiscale																		
Partita I.V.A.																		

<input type="checkbox"/>	<b>Soggetto Singolo</b>

<input type="checkbox"/>	<b>Soggetto Riunito con:</b>

Il Questionario:

- deve essere redatto in lingua italiana
- deve essere sottoscritto, in ogni sua pagina dal libero professionista, nel caso di studi associati da ciascun libero professionista, nel caso di società dal Legale Rappresentante o da persona munita di idonei poteri, nel caso di consorzi dal Legale Rappresentante o da persona munita di idonei poteri di ciascun consorziato;
- deve riportare le risposte richieste o la dicitura "non applicabile";
- può essere duplicato in merito alle pagine eventualmente necessarie al completamento dei dati assegnando una numerazione progressiva (es. 2.1 - 2.2 etc.).

**DATI GENERALI**

**Nome del Soggetto**

**Ragione Sociale**

**Codice fiscale**

**Partita IVA**

**Indirizzo Sede Legale**

**Indirizzo Sede Operativa**

**E-Mail**

**E-Mail PEC**

**Sito Internet**

**Telefono/Fax**

**Cellulare**

**N° Iscrizione C.C.I.A.A.**

**N° Iscrizione Albo**

**Professionale**

**Legali Rappresentanti**

**Gruppo di appartenenza**

**Società Controllate**

**Ulteriori dati (Certificati):**

**ISO 9001**

**ISO 45001**

**DATI RIEPILOGATIVI**

**B. Capacità economico-finanziaria**

**B.1** Fatturato complessivo per prestazioni di servizi d'ingegneria eseguiti nei migliori tre esercizi ultimi dell'ultimo quinquennio antecedenti la data di presentazione della domanda d'iscrizione.

ESERCIZIO	TOTALE €
201..	
201..	
202..	

**C. Capacità tecnico – professionale**

**C.1** Elenco dei principali servizi di ingegneria prestati nei migliori tre esercizi dell'ultimo quinquennio antecedenti alla data di presentazione della domanda d'iscrizione appartenenti alle categorie di specializzazione per le quali si chiede l'iscrizione, con indicazione degli importi, delle date e dei destinatari pubblici o privati delle prestazioni stesse.

**CATEGORIA DI SPECIALIZZAZIONE RICHIESTA**

--

**ELENCO SERVIZI ANALOGHI – ULTERIORI REQUISITI TECNICI DI CUI TABELLA ALLEGATO N. 1**

N°	Committente	Descrizione Servizio (*)	Importo totale dei lavori di progetto	Importo totale del servizio (contrattuale)	Importo del servizio afferente la Categoria	Data inizio/fine (gg/mm/aa)

								Totale (€)

**N.B. TABELLA DA DUPLICARE PER OGNI CATEGORIA RICHIESTA**

(\* Se servizi di progettazione, aggiungere anche il livello (fattibilità tecnico/economica, definitivo, esecutivo).

**ALTRE ESPERIENZE SIGNIFICATIVE**

.....  
 .....

**C.2** Elenco dei professionisti in organico al soggetto richiedente l'iscrizione, comprensivo del Direttore Tecnico, con esperienza pluriennale specifica.

**N.B.**

Vanno considerati “in Organico” soci attivi, dipendenti, interinali, consulenti con contratto di collaborazione coordinativa e continuativa su base annua o similari desumibile da documentazione specifica (contratto – fatture a copertura annuale).

ID	Titolo di Studio	Eventuali note	Qualifica (A)	Rapporto contrattuale (B)	Cat. (C)

Nominativo Direttore Tecnico	Titolo di studio	Qualifica (A)	Rapporto contrattuale (B)	Num. Iscriz. Albo	Cat. (C)

Crediti Formativi / Abilitazione CSE	SI*	NO	Non Applicabile
--------------------------------------	-----	----	-----------------

*\*Copia estratto conto crediti formativi / Attestato di formazione*

(A) Qualifica	(B) Posizione Contrattuale	(C) Categoria
<input checked="" type="checkbox"/> Progettista Senior (PS) <input checked="" type="checkbox"/> Progettista Junior (PJ) <input checked="" type="checkbox"/> Caddista (CD) <input checked="" type="checkbox"/> Computista (CM) <input checked="" type="checkbox"/> Amministrativo (AM) <input checked="" type="checkbox"/> Segreteria (SG) <input checked="" type="checkbox"/> Qualifiche specifiche di cui alla scheda tecnica (es. Geologo, Tecnico sondatore, ecc.)	<input checked="" type="checkbox"/> Titolare (T) <input checked="" type="checkbox"/> Socio attivo (S) <input checked="" type="checkbox"/> Dipendenti a Tempo indeterminato (DI) <input checked="" type="checkbox"/> Dipendenti a Tempo determinato (DD) <input checked="" type="checkbox"/> Contratto Interinale (CI) <input checked="" type="checkbox"/> Contratto collaborazione coordinata e continuativa (CC) <input checked="" type="checkbox"/> Similari (SCC)	<input checked="" type="checkbox"/> Categorie per le quali si chiede l'iscrizione.

- Numero medio annuo delle risorse (dipendenti, soci attivi, interinali, collaboratori coordinati e continuativi e similari) nei tre anni antecedenti la domanda di iscrizione.

ORGANICO (Numero)	ANNI		
	201..	201..	202..
Soci attivi:			
Dipendenti:			
Interinali:			
Collaboratori coordinati e continuativi:			
Similari (consulenti su base annua etc.):			
Totale:			

**C.3** Relazione descrittiva della struttura organizzativa dell'operatore economico con l'indicazione dei ruoli e delle specializzazioni professionali presenti in organico nonché breve descrizione (se esistente) del Sistema di Gestione della Qualità (ISO 9001, 45001 etc.).

- C.4** Titolo di studio e professionale della persona o delle persone responsabili della prestazione dei servizi ed indicazione dei dati di relativa iscrizione agli Albi professionali (figure “chiave” dell’operatore economico) (Allegare curriculum vitae di ciascuna persona elencata).
- C.5** Elenco degli strumenti, del materiale, e delle attrezzature tecniche ed informatiche (hardware e software) disponibili a supporto della progettazione e delle altre attività di prestazione di servizi.