

DOCUMENTO UNICO DI CERTIFICAZIONE

Parte I – INFORMAZIONI SULLA STAZIONE APPALTANTE

(a cura della Stazione Appaltante)

Profilo di committente	http://www.comune.lodi.it - “Amministrazione trasparente”		
Stazione appaltante	COMUNE DI LODI		
Riferimenti fiscali	Codice fiscale 84507570152	Partita IVA 03116800156	
Sede legale	P.zza Broletto, 1 - Lodi		
Ufficio comunale di riferimento	Direzione Organizzativa 3 – Piazzale Forni n. 1		
Dirigente	Ing. Giovanni Ligi		
RUP o referente	Arch. Roberto Munari		
Riferimenti RUP o referente	3355799812 roberto.munari@comune.lodi.it		

Parte II – INFORMAZIONI SULL'OPERATORE ECONOMICO

(a cura dell'operatore economico)

Denominazione	Studio Ar.Te. Archeologia e Territorio			
Riferimenti	C.F.	06666270969	Partita IVA	06666270969
Indirizzo completo	Sede legale	Via Thaon di Revel, 19 Milano 20159		
	Sede operativa			
Contatti	Telefono	3402905415		
	e-mail	Studio_arte@virgilio.it		
	PEC	Studio_arte@pec.it		

Il sottoscritto **Paolo Sbrana** nato a Milano il 25/09/1972 consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falso, sotto la sua personale responsabilità:

DICHIARA:

- A. che il soggetto sottoscrittore del presente documento agisce in qualità di professionista incaricato;
- B. che l'operatore economico risulta iscritta al Registro della CCIAA presso la sede di.....dalla data del.....con il seguente n. REA....., ovvero non risulta iscritto in quanto Libero professionista;
- C. di non trovarsi in alcuna situazione che determini motivi di esclusione di cui all'art. 94-95-96-97 del D.Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.;
- D. di essere in regola con il pagamento delle imposte tributarie e con il versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi;
- E. di essere in possesso dei requisiti e delle capacità previste dall'art. 1 del Decreto M.I.T. n. 263 del 02.12.2016 per lo svolgimento dei servizi di architettura ed ingegneria;
- F. di aver adempiuto agli obblighi della formazione permanente in materia di _____;
- G. di essere in possesso di polizza assicurativa per la responsabilità civile per attività professionale;
- H. insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione Comunale.

DICHIARA INOLTRE:

(barrare la casella che interessa e completare il testo)

DOCUMENTO UNICO DI CERTIFICAZIONE

X di rientrare nel novero delle microimprese, piccole o medie imprese (i)

X di non avere dipendenti

☐ di avere n. _____ dipendenti e di essere in possesso della posizione INPS n. _____ presso la sede di _____

☐ di avere n. _____ dipendenti e di essere in possesso della posizione INAIL n. _____ presso la sede di _____

X di assumersi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, secondo quanto stabilito dall'art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e successive modificazioni ed integrazioni, comunicando che:

- i pagamenti a favore di questo operatore economico relativi all'affidamento del servizio di cui trattasi dovranno essere eseguiti tramite bonifico:bancario
 - conto corrente bancario presso la Banca: Credit Agricole Italia Sede/Agenzia: Ag. 2 Via Carlo Farini, 82, 20159 Milano MI Numero di Conto: 000044966619 Codice IBAN: IT94D0623001628000044966619
 - postale _____
- che le persone delegate ad operare sui suddetti conti sono le seguenti:

N.D	Generalità complete	Codice Fiscale
	Paolo Sbrana, nato a Milano il 25.09.1972 residente in via Italia, 5 a Cesano Boscone (MI) operante in qualità di Socio/Legale Rappresentante	C.F. SBR PLA 72 P25 F205W
	Stefania Felisati, nata a Monza (MB) il 08.04.1963 e residente in via Thaon di Revel, 19 a Milano, operante in qualità di Socio/Legale rappresentante	C.F. FLS SFN 63D 48F 704D

SI IMPEGNA:

- a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati e delle dichiarazioni rilasciate con la presente;
- a riportare sulla fattura emessa per le prestazioni di cui trattasi il CIG comunicato dal Comune di Lodi e la determinazione dirigenziale di riferimento.

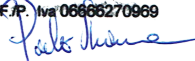
DOCUMENTO UNICO DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto dichiara formalmente che le informazioni riportate nelle precedenti parti sono veritiere e corrette e che il sottoscritto è consapevole delle conseguenze di una grave falsità.

Il sottoscritto dichiara formalmente di essere in grado di produrre, su richiesta e senza Indugio, i certificati e le altre forme di prove documentali del caso.

Data 06/07/2026 luogo Milano

STUDIO AR.TE.
ARCHEOLOGIA E TERRITORIO
Via Thaon di Revel, 19 20159 MI
C.F./P. Iva 06666270969



FIRMA

(i) sono medie imprese le imprese che hanno meno di 250 occupati e un fatturato annuo non superiore a 50 milioni di euro, oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 43 milioni di euro; sono piccole imprese le imprese che hanno meno di 50 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 10 milioni di euro; sono microimprese le imprese che hanno meno di 10 occupati e un fatturato annuo oppure un totale di bilancio annuo non superiore a 2 milioni di euro come da D.Lgs. n. 36/2023 allegato I.1 art.1 comma o)

N.B. allegare separatamente copia fotostatica del documento di identità del soggetto firmatario

