Allegato 11 - DICHIARAZIONE DI EQUIVALENZA TUTELE CCNL TERRITORIALE

**PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PUBBLICAZIONE DI UN BANDO, AI SENSI DELL’ART. 76 COMMA 2 LETTERA B), PUNTO 2 DEL D. LGS. 36/2023 PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA, INSTALLAZIONE E MESSA IN OPERA DI UN MICROSCOPIO CONFOCALE CON TESTA DI SCANSIONE SPETTRALE, NELL’AMBITO DEL PIANO NAZIONALE DI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) AL PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) - PROGETTO FIT FOR MEDICAL ROBOTICS (FIT4MEDROB) CUP B53C22006960001 CIG BA2318AA16**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | | |  | | |
| Codice fiscale | | |  | | |
| Nella sua qualità di: | | | | | |
| □ | Titolare o Legale rappresentante | | | | |
| □ | Procuratore | | | | |
| Del concorrente | | |  | | |
| Con sede legale in | | |  | | |
| Via/Piazza/… | | |  | | |
| N° civico | |  | | CAP |  |
| Codice fiscale | | |  | | |
| Partita IVA | | |  | | |
| Iscritta dal | | |  | | |
| Al registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura della provincia di | | |  | | |
| Al numero | | |  | | |
| Per attività di[[1]](#footnote-1) | | |  | | |

di seguito denominata anche solo “***Impresa***”, che partecipa all’affidamento indicato in oggetto come impresa singola,

**DICHIARA**

di fornire, ai sensi dell’art. 11 comma 4 del Codice, la seguente dichiarazione di equivalenza delle tutele del diverso C.C.N.L. territoriale dichiarato [completare]***, codice alfanumerico unico*** [completare], con riferimento ai seguenti parametri retributivi e normativi.

**PARAMETRI RETRIBUTIVI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametri retributivi** | **Art. - lettera**  **CCNL territoriale dichiarato** | **Art. - lettera**  **CCNL territoriale individuato dalla Stazione appaltante** |
| Retribuzione tabellare annuale |  |  |
| Indennità di contingenza |  |  |
| Elemento Distinto della Retribuzione – EDR  *cui vanno sommate: le eventuali mensilità aggiuntive (es. tredicesima e quattordicesima)*  *eventuali ulteriori indennità previste* |  |  |

**PARAMETRI NORMATIVI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parametri normativi** | **Art. - lettera**  **CCNL territoriale dichiarato** | **Art. - lettera**  **CCNL territoriale individuato dalla Stazione appaltante** |
| Disciplina del Lavoro supplementare |  |  |
| Clausole relative al lavoro. parziale |  |  |
| Disciplina del Lavoro straordinario, con particolare riferimento ai suoi limiti massimi |  |  |
| Disciplina compensativa delle ex festività soppresse |  |  |
| Durata del periodo di prova |  |  |
| Durata del periodo di preavviso |  |  |
| Durata del periodo di comporto in caso di malattia e infortunio |  |  |
| Disciplina dei casi di malattia e infortunio, con particolare riferimento al riconoscimento di un’eventuale integrazione delle relative indennità |  |  |
| Disciplina relativa alla Maternità e alle indennità previste per l’astensione obbligatoria e facoltativa dei genitori |  |  |
| Monte ore di permessi retribuiti |  |  |
| Disciplina relativa alla bilateralità |  |  |
| Obblighi di denunzia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, assicurativi e antinfortunistici, inclusa la formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, anche con riferimento alla formazione di primo ingresso e all’aggiornamento periodico |  |  |
| Previdenza integrativa |  |  |
| Sanità integrativa |  |  |

Si allegano gli estratti del CCNL territoriale [completare] applicato relativi agli articoli menzionati nella tabella sopra riportata.

Firma digitale[[2]](#footnote-2) del legale rappresentante/procuratore[[3]](#footnote-3)

*NOTE:*

*−Nel caso di raggruppamento temporaneo di imprese già costituito al momento della presentazione dell’offerta, la presente dichiarazione deve essere sottoscritta (pena esclusione) dall’impresa mandataria, qualificata capogruppo, la quale esprime l’offerta in nome e per conto proprio e dei mandanti.*

*−Nel caso di un raggruppamento temporaneo di imprese non ancora costituito al momento della presentazione dell’offerta, la presente dichiarazione deve essere sottoscritta (pena esclusione) da tutte le imprese che costituiranno il raggruppamento.*

1. In caso di società con sede in uno Stato diverso dall’Italia, indicare i dati equivalenti vigenti nel relativo Stato [↑](#footnote-ref-1)
2. Per gli operatori economici italiani o stranieri residenti in Italia, la dichiarazione deve essere sottoscritta da un legale rappresentante ovvero da un procuratore2 del legale rappresentante, apponendo la firma digitale. Per gli operatori economici stranieri non residenti in Italia, la dichiarazione può essere sottoscritta dai medesimi soggetti apponendo la firma autografa ed allegando copia di un documento di identità del firmatario in corso di validità. [↑](#footnote-ref-2)
3. Nel caso in cui la dichiarazione sia firmata da un procuratore del legale rappresentante deve essere allegata copia conforme all’originale della procura oppure nel solo caso in cui dalla visura camerale dell’operatore economico risulti l’indicazione espressa dei poteri rappresentativi conferiti con la procura, la dichiarazione sostitutiva resa dal procuratore/legale rappresentante sottoscrittore attestante la sussistenza dei poteri rappresentativi risultanti dalla visura. [↑](#footnote-ref-3)