

|  |
| --- |
| **ATTO DI IMPEGNO (AE)**  **Appalto pubblico del** **servizio di prevenzione dei rischi professionali (RSPP), nell'ambito del decreto legislativo italiano 09/04/2008 N. 81, presso enti francesi presenti in Italia e in Vaticano**  **RIF. N. 25035** |

Il presente atto di impegno comprende 2 allegati:

* Convenzione centrale di committenza;
* Scomposizione del prezzo globale e forfettario (DPGF).

1. **Oggetto**

Il presente contratto ha per oggetto l'istituzione e la gestione di un servizio di prevenzione dei rischi professionali, nell'ambito del decreto legislativo italiano 09/04/2008 N. 81, per conto degli enti francesi presenti in Italia e in Vaticano:

* Ambasciata di Francia in Italia
* Ambasciata di Francia presso il Vaticano
* Rappresentanza permanente della Francia presso le Nazioni Unite a Roma (RP-ONU)
* Istituto Francese Italia (IFI)
* Istituto Francese Centro Saint-Louis (IFCSL)
* Agenzia per l'istruzione francese all'estero (AEFE) a beneficio del Liceo Chateaubriand di Roma e della Scuola francese Alexandre Dumas di Napoli.

1. **Impegno del titolare**

Dopo aver preso visione dei documenti costitutivi del contratto e in conformità con le clausole ivi contenute, tutti i membri del raggruppamento:

☐ solidali

☐ congiuntamente

|  |  |
| --- | --- |
| Contraente 1 (mandatario): ragione sociale e denominazione sociale |  |
| Se si tratta di un raggruppamento, il mandatario è solidale | No Sì |
| Indirizzo postale e sede legale (se diversa) |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Numero di telefono |  |
| Numero SIRET (o, in mancanza, numero di identificazione europeo o internazionale o proprio del paese di origine dell'operatore economico proveniente da un registro figurante nell'elenco degli [ICD](http://metadata-stds.org/Document-library/Draft-standards/6523-Identification-of-Organizations/ICD_list.htm)) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Co-appaltatore 2: denominazione sociale |  |
| Indirizzo postale e sede legale (se diversa) |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Numero di telefono |  |
| Numero SIRET |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Contraente 3: denominazione sociale |  |
| Indirizzo postale e sede legale (se diversa) |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Numero di telefono |  |
| Numero SIRET |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Co-appaltatore …: denominazione sociale |  |
| Indirizzo postale e sede legale (se diversa) |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Numero di telefono |  |
| Numero SIRET |  |

ad eseguire le prestazioni richieste, remunerate in base ai prezzi indicati nella ripartizione globale e forfettaria riportata nell'allegato 2.

1. **Esclusione**

Il titolare dichiara sotto la propria responsabilità di non trovarsi in una delle condizioni di esclusione previste dal regolamento della consultazione e elencate nella risposta.

1. **Conto da accreditare**

**Il mandatario del raggruppamento deve allegare al presente atto di impegno la tabella di ripartizione dei co-appaltatori compilata e allegata in appendice.**

**Deve inoltre allegare un estratto conto bancario o equivalente.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Co-appaltatore** | **Nome dell'istituto bancario** | **Numero di conto** |
| Co-appaltatore n. 1 |  |  |
| Co-contraente n. 2 |  |  |
| Co-contraente n. 3 |  |  |
| Co-contraente n. 4 |  |  |

1. **Durata del contratto**

La durata di esecuzione del contratto pubblico è di 12 mesi a partire dalla data di notifica.

È rinnovabile 3 volte per una durata di 12 mesi per ogni rinnovo.

1. **Firma del contratto da parte dell'aggiudicatario** 
   1. **Firma da parte del mandatario**

I membri del raggruppamento hanno conferito mandato al mandatario

a firmare il presente atto di impegno a loro nome e per loro conto, a rappresentarli nei confronti dell'acquirente e a coordinare l'insieme delle prestazioni *(allegare le procure in allegato)*

per firmare, in loro nome e per loro conto, le successive modifiche del contratto pubblico *(allegare le procure in allegato)*

hanno conferito mandato al mandatario alle condizioni definite dai

poteri allegati in appendice.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome, cognome e qualifica**  **del rappresentante legale firmatario (\*)** | **Luogo e data della firma** | **Firma** |
|  |  |  |

* 1. **Firma dei membri del raggruppamento**

I membri del raggruppamento, che sottoscrivono il presente atto di impegno:

danno mandato al mandatario, che lo accetta, di rappresentarli nei confronti dell'acquirente e di coordinare l'insieme delle prestazioni;

danno mandato al mandatario, che lo accetta, di firmare, in loro nome e per loro conto, le successive modifiche del contratto pubblico;

conferiscono mandato al mandatario alle condizioni definite di seguito *(specificare l'estensione del mandato)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome, nome e qualifica**  **del firmatario (\*)** | **Luogo e data della firma** | **Firma** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(\*) Il firmatario deve avere il potere di impegnare la persona che rappresenta.

1. **Impegno dell'ente pubblico**

**Designazione dell'autorità aggiudicatrice**

Ministero dell'Europa e degli Affari Esteri

Ambasciata di Francia in Italia

Piazza Farnese, 67

00186 Roma

Coordinatore del raggruppamento costituito dalla convenzione centrale di commitenza relativo al servizio di prevenzione dei rischi professionali (RSPP) per conto degli enti francesi presenti in Italia e in Vaticano, in data 11 luglio 2025 e comprendente:

**Ambasciata di Francia in Italia**

Piazza Farnese, 67

00186 Roma

**Ambasciata di Francia presso la Santa Sede**

Via Piave, 23

00187 Roma

**Istituto Francese Centro Saint-Louis (IFCSL)**

Largo Giuseppe Toniolo, 20-22

00186 Roma

**Istituto Francese Italia (IFI)**

Piazza Farnese, 67

00186 Roma

**Agenzia per l'istruzione francese all'estero (AEFE)**, a beneficio di:

**Liceo Chateaubriand di Roma**,

Via di Villa Patrizi, 9

00161 Roma

**Scuola francese di Napoli Alexandre Dumas**

Via Francesco Crispi, 86

80121 Napoli

**Rappresentanza permanente della Francia presso le Nazioni Unite a Roma (RP-ONU)**

Corso del Rinascimento, 52

00186 Roma

**Nome, cognome, qualifica del firmatario del contratto**

Martin BRIENS

Ambasciatore di Francia in Italia

**Per lo Stato francese e le sue istituzioni:**

A: ……………………, il ……………….. Firma