**FAC\_SIMILE CERTIFICATO DI VERIFICA DI CONFORMITA’**

**(da emettere per appalti di servizi/forniture superiori alla soglia comunitaria di cui all’art. 35 del D. Lgs. N. 50/2016 e s.m.i.)**

**ISTITUTO NAZIONALE DI FISICA NUCLEARE**

**LABORATORI NAZIONALI DI ………./SEZIONE DI ……..**

**FORNITURA/SERVIZIO DI: *Fornitura/Servizio di ………………………………………………. dei Laboratori Nazionali di ………/Sezione di …… dell'INFN - Atto G.E. n. ….. del ../../202.. - C.I.G.: n. ………. – CUP: n. …………***

**STAZIONE APPALTANTE: Laboratori Nazionali di ………../Sezione di …………dell’INFN**

**DITTA:** **……………………..** con sede in Via ……….. – città …

**CONTRATTO:** repertorio n. ….. del ../../202. Iscritto nel Registro dei Contratti dell'INFN

**ATTO AGGIUNTIVO:** (eventuali) repertorio n. ….. del ../../202. Iscritto nel Registro dei Contratti dell'INFN

**Importo contrattuale della Fornitura/Servizio (al netto del ribasso di gara del …...%):** **€ ………,.. (importo in lettere…………/..=)** di cui **€ …….,.. (importo in lettere………../..=)** per gli oneri relativi alla sicurezza, oltre IVA ……%.

**Certificato DI VERIFICA DI CONFORMITA’**

(art. 102 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.)

Il sottoscritto, dott. …………., incaricato della Verifica di Conformità con nota del …….. prot. n. …………, visto l’art. 102 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

considerato che il giorno .. .. 202. a partire dalle ore … è stata condotta la visita di verifica a seguito di preavviso dato alla Ditta;

considerato che sono intervenuti alla visita i Signori:

dott. …………, in qualità di Direttore dell’Esecuzione del Contratto; (obbligatorio per importi > € 500.000,00);

Dott. ………………., Responsabile Unico del Procedimento;

Sig. ……………….., in qualità di Legale Rappresentante della Ditta …………………………...;

Il sottoscritto, in seguito ai risultati della visita e considerato che:

— nella documentazione di gara, sottoscritta dal Responsabile Unico del provvedimento, era prevista la seguente spesa:

**FORNITURA/SERVIZIO**

A) Importo complessivo della fornitura/servizio a base di gara € ……….,..

a.1) Oneri per la sicurezza (non soggetti a ribasso) € ……….,..

**SOMME A DISPOSIZIONE DELL’AMMINISTRAZIONE**

B) **Spese Tecniche**

Incentivi per funzioni tecniche € ………..

C) **Spese per cause impreviste**

Somme a disposizione € ………..

D) IVA …….% su A e C € ……….

**PREMESSO CHE:**

- la fornitura/servizio è stata finanziata dall'I.N.F.N. (esercizio finanziario 202.);

- a seguito di gara con procedura ……… la fornitura/servizio è stata aggiudicata alla Ditta…………………... con sede in ……. Via …………. n. .. con il ribasso del ..,..% sull'importo a base di gara;

- l'aggiudicazione definitiva è avvenuta con delibera della Giunta Esecutiva I.N.F.N. n° …… del ..….202.;

- l'importo contrattuale, dedotto il ribasso del ….% è risultato essere pari a € ……..,…;

- la Ditta ha stipulato con la Stazione Appaltante un Contratto, in data …….. 202., per un importo complessivo pari a € …….,.. di cui oneri per la sicurezza pari a € …….,.. (oltre IVA al ……%);

- Modifiche contrattuali (eventuali);

- la somma complessiva autorizzata dall'I.N.F.N. per l'esecuzione della fornitura/servizio in oggetto risulta essere quindi pari a € ……,. IVA ESCLUSA;

- la Ditta ha prestato regolare cauzione definitiva tramite polizza fideiussoria pari a € ……,.. mediante polizza assicurativa n° ………. del ..….202. presso ……. ………..;

- la fornitura/servizio è stata consegnata/o con verbale di inizio attività il giorno ………… 202.;

- la durata prevista dal contratto era di …. giorni naturali e consecutivi;

- In corso di esecuzione del contratto è stata autorizzata una proroga di giorni…..naturali e consecutivi

- in data ….. 202. è stato emesso il primo SDA per un importo pari a € ……..,..;

- in data …… 202. (eventuali altri SDA);

- l'ultimazione della fornitura/servizio è stata accertata il …….. 202. come da certificato redatto in contraddittorio tra la Ditta, il Direttore dell’Esecuzione del Contratto (se nominato) ed approvato dal R.U.P.;

- sono state ottemperate tutte le disposizioni vigenti in materia di subappalto/*non sono stati richiesti subappalti*;

- l'impresa ha provveduto ad ottemperare nei confronti dei propri dipendenti e collaboratori a tutti gli obblighi derivanti dalle vigenti disposizioni legislative, regolamentari e di CCNL di categoria, in materia di retribuzione, previdenza assistenza e assicurazione;

- durante l'esecuzione della fornitura/*servizio non si è verificato nessun infortuni/ si sono verificati i seguenti infortuni:*

- non risulta che la Ditta abbia ceduto l'importo dei suoi crediti, ne abbia lasciato deleghe o procure a favore di terzi/ *è stata autorizzata la cessione del credito*

- che lo stato finale è stato redatto dal Direttore dell’Esecuzione del Contratto (se nominato altrimenti il R.U.P.) e viene di seguito riassunto:

**STATO FINALE**

Dallo stato finale della fornitura/servizio, l'ammontare complessivo netto risulta di € ……,00 così distinti:

a) per fornitura/servizio, come da contratto principale, compreso oneri della sicurezza € ………,..

b) per anticipazioni € ………,..

- la fornitura/servizio risulta pienamente verificabile;

- la fornitura/servizio è stata eseguita con buoni materiali, in conformità al Capitolato Tecnico e alla documentazione complementare e si trovano in buono stato di conservazione e di manutenzione;

- la Ditta ha adempiuto in modo soddisfacente agli obblighi derivanti dal contratto ed agli ordini e disposizioni impartite dal Direttore dell’Esecuzione del Contratto (se nominato altrimenti il R.U.P.) nel corso dell’attività;

- tutte le singole categorie della fornitura/servizio, in tutto e per tutto, risultano nelle registrazioni dei documenti contabili;

- nella contabilità della fornitura/servizio sono stati applicati regolarmente i prezzi di contratto e quelli concordati ed approvati;

**Certifica**

Che la fornitura/servizio di cui sopra eseguita dalla Ditta …………… …. con sede legale in Via ………….. n. .. città, P.IVA…………………………è stata regolarmente conclusa e ne liquida l’importo netto di € …….,.., da cui detratto l'ammontare degli acconti già corrisposti nei n. .. SDA pari a € …….,.., resta il credito netto della Ditta pari a € …….,.. (IVA esclusa) che si può liquidare salvo la superiore approvazione del presente atto da parte degli Organi deliberanti dell’INFN.

Letto, confermato e sottoscritto

Città lì, ………… 202.

Per l’Impresa ……………..…………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Incaricato della Verifica di Conformità Dott. ………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Responsabile del procedimento Dott. ……………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto: Il Direttore dell’Esecuzione del Contratto (se nominato) Dott. ………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto: Il Direttore dei Laboratori/Sezione Prof./Dott ……………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_