

MODELS

EXPEDIENT: CASAP 1/14

SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

DADES DEL LICITADOR

Nom de la raó social		NIF	
Adreça	CP	Població	
Telèfon		Fax	

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Nom i cognoms	DNI
---------------	-----

DOCUMENTACIÓ APORTADA

- Sobre A – Documentació personal
- Sobre B – Documentació tècnica
- Sobre C – Proposició econòmica

La persona sotasignada sol·licita ser admesa en el concurs públic esmentat, després d'haver manifestat la seva conformitat amb totes i cadascuna de les condicions establertes en els Plecs de Clàusules Administratives i Tècniques.

Barcelona, __ de ____ de 2014

DADES COMPLEMENTÀRIES

(Model A)

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

DADES DEL LICITADOR

Nom de la raó social	NIF	
Adreça	CP	Població
Telèfon	Fax	

DADES DE L'APODERAMENT

Nom del representat	DNI	
Data de l'escriptura	Nº de protocol	
Nom del notari	Població del notari	

DADES DE LA PERSONA DE CONTACTE

Nom	Cognoms	
Telèfon directe	Fax directe	
e-mail		

NOTA: En el supòsit de que no es complementi cap camp, s'entendrà que la informació aportada pel licitador no te caràcter confidencial.

DECLARACIÓ DE CONFIDENCIALITAT DE DADES I DOCUMENTS (Model B)

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

Als efectes de complimentar el que disposa l'article 140 del TRLCSP, declaro sota la meva responsabilitat que:

Faig constar que els documents que a continuació es relacionen tenen caràcter confidencial:

DOCUMENTACIÓ ADMINISTRATIVA (Sobre A)

-
-
-

DOCUMENTACIÓ TÈCNICA (Sobre B)

-
-
-

Faig constar que cap dels documents que consten en la meva oferta (*sobre A – Documentació Administrativa i sobre B – Documentació Tècnica*) tenen caràcter confidencial.

(data, signatura i segell de l'empresa)

NOTA: En el supòsit de que no es complementi cap camp, s'entendrà que la informació aportada pel licitador no té caràcter confidencial

DECLARACIÓ DE RESPONSABILITAT MEDIOAMBIENTAL (Model C)

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

- Que l'empresa ha obtingut el certificat de la implantació
d'un sistema de gestió medioambiental de conformitat amb els requisits de la norma ISO 14001.

Dades del certificat: Emès per l'empresa
Número de certificat Data Vigència fins

NOTA: S'acredita el compliment de l'esmentada norma davant l'òrgan de contractació mitjançant el document adjunt (adjuntar còpia de la certificació).

- Que l'empresa ha obtingut el certificat de la implantació
d'un sistema de gestió medioambiental (**EMAS**) de conformitat amb l'article 6è del Reglament
761/2001, del Parlament Europeu i del Consell, de 19 de març de 2001.

Dades del certificat: Emès per
Número de certificat Data Vigència fins

NOTA: S'acredita el compliment de l'esmentada norma davant l'òrgan de contractació mitjançant el document adjunt. (adjuntar còpia de la certificació).

(data, signatura i segell de l'empresa)

DECLARACIÓ DE LA DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA AL SOBRE B (Model IB)

PROCEDIMENT:
NÚM. D'EXPEDIENT:

El Sr/a., amb domicili a,
carrernúm., provist de D.N.I. número
....., en nom i representació de l'empresa
....., amb domicili a, carrer
....., provista de N.I.F. núm.

- Que l'empresa, acredita mitjançant la present declaració, que aporta la documentació requerida a la clàusula **dotzena** CONTINGUT DE LES PROPOSICIONS del present Plec de Clàusules Administratives Particulars, en referència als documents acreditatius del **SOBRE B DOCUMENTACIÓ TÈCNICA I CRITERIS SUSCEPTIBLES DE JUDICI DE VALOR** i que són els que es relacionen a continuació:

a)
b)
c)
d)
e)
f)

(data, signatura i segell de l'empresa)

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI



Procediment
Número d'expedient

Sobre A

DOCUMENTACIÓ PERSONAL

Entitat: *Consorti de Castelldefels Agents de Salut*

Departament: *Administració*

Adreça: *Av. Ciutat de Màlaga 18-20*

Localitat: *Castelldefels* CP: *08860*

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació

Sobre B

DOCUMENTACIÓ TÈCNICA

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI



Procediment
Número d'expedient

Entitat: <i>Consorci de Castelldefels Agents de Salut</i>
Departament: <i>Administració</i>
Adreça: <i>Av. Ciutat de Màlaga 18-20</i>
Localitat: <i>Castelldefels</i> CP: <i>08860</i>

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació

Remitent

Nom o raó social	NIF	
Adreça		
Localitat	CP	Província
Telèfon	Fax	

Apoderat

Nom
DNI

Procediment
Número d'expedient

Sobre C
OFERTA ECONÒMICA

Entitat: <i>Consorti de Castelldefels Agents de Salut</i>
Departament: <i>Administració</i>
Adreça: <i>Av. Ciutat de Màlaga 18-20</i>
Localitat: <i>Castelldefels</i> CP: <i>08860</i>

L'obertura d'aquest sobre queda reservada a la mesa de contractació