

-FAC-SIMILE ADESIONE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE-

OGGETTO: Manifestazione di interesse per l'eventuale all'eventuale affidamento del servizio di lavanolo, lavanderia e supporto alle attività del guardaroba per l'ASS 1 "Triestina"

Il sottoscritto (Cognome e nome) _____

nato a _____ il _____

residente nel Comune di _____

Provincia _____ Via/Piazza _____

in qualità di _____

autorizzato a rappresentare legalmente la

Ditta/Cooperativa/Consorzio _____

con sede nel Comune di _____ CAP _____

Provincia _____ Via/Piazza _____

C.F. _____ P. I.V.A. _____

Tel. _____ fax _____ e-mail _____

Indirizzo di Posta Elettronica Certificata _____

presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'Avviso pubblico finalizzato a ricerca di mercato e acquisizione di manifestazione di interesse per l'eventuale all'eventuale affidamento del servizio di lavanolo, lavanderia e supporto alle attività del guardaroba per l'ASS 1 "Triestina"

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare all'indagine di mercato per l'affidamento del servizio in oggetto, con le modalità previste dalla normativa nazionale, e comunitaria vigente, ai sensi dell'art. 125, comma 11, D. Lgs. 163/06 e ss. mm. e ii, e del "Regolamento per l'esecuzione di lavori e l'acquisizione di servizi e forniture in economia" dell'ASS1, approvato con delibera n. 384 dd 29/10/2013, se e in quanto applicabile.

A tale fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e smi, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA:

1. il possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione a gare, con particolare riferimento a quelli previsti dall'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e ss. mm. e i.;

2. l'insussistenza di alcuna delle ipotesi di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione ai sensi della normativa vigente;
3. l'iscrizione dal _____ al Registro delle Imprese di _____ al numero _____ per la categoria di servizi/fornitura _____
4. se cooperativa sociale, l'iscrizione all'Albo regionale delle Cooperative Sociali al n. _____ dal _____.
5. di voler ricevere ogni comunicazione relativa all'oggetto ai seguenti recapiti:

Nominativo _____

Telefono _____

e-mail _____

Data _____

Firma del Legale Rappresentante

Allegare: Fotocopia di valido documento d'identità del sottoscrittore