
(ragione sociale dell'operatore economico)

Alla Azienda Sanitaria Teritoriale
di Ascoli Piceno
via degli Iris Ascoli Piceno

OGGETTO: Fornitura di Acqua minerale per le esigenze dell'AST di Ascoli Piceno –

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA/PIAZZA _____

IN QUALITA' di *(barrare il riquadro del caso ricorrente)*

RAPPRESENTANTE LEGALE

PROCURATORE (allegare originale o copia conforme dell'atto)

DELL'OPERATORE ECONOMICO _____

SEDE LEGALE (via, n. civico e C.A.P.) _____

SEDE OPERATIVA (via, n. civico e C.A.P.) _____

NUMERO DI TELEFONO/FISSO E/O MOBILE _____

FAX _____ E-MAIL _____

Indirizzo di posta elettronica certificata cui è autorizzato l'invio di tutte le comunicazioni inerenti la procedura

PEC _____ (In caso di operatore economico con idoneità plurisoggettiva, l'indicazione della PEC è richiesta al solo capogruppo/mandatario)

Codice Fiscale/PARTITA I.V.A. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INVITATO ALLA PROCEDURA DI CUI ALL'OGGETTO

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze civili e amministrative cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

DICHIARA

1. di possedere i requisiti di ordine generale (art. 94-95 del d.lgs. 36/2023)
2. di possedere gli ulteriori requisiti richiesti per la partecipazione

Luogo e data _____, _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.