

SERVIZIO DI TESORERIA DEL COMUNE DI ORZINUOVI – PERIODO 01.01.2020 – 31.12.2024
CIG 80836864B7

MODELLO a)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/.....
nato/a a (Prov.) il
.....,
residente in (Prov.
.....) via
codice fiscale..... in
qualità di:

- Titolare (in caso di ditta individuale)
- Legale Rappresentante
- Procuratore (come da allegata procura in data
avanti al Notaio..... con Studio in
..... n. di repertorio)
dell'operatore economico
con sede legale in (Prov.
.....) via..... n°..... cap.....
P.Iva..... Codice fiscale

iscritto alla C.C.I.A.A., se ricorre, con oggetto sociale
inerente alla tipologia dell'appalto, numero di iscrizione al registro
delle imprese data di iscrizione
..... ,

iscritto a data di iscrizione
.....(eventuale iscrizione nel registro delle commissioni
provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali);

- o iscritto a, data di iscrizione.....(per cittadino di altro Stato membro non residente in Italia)
- o Nel caso di cooperative sociali, iscrizione agli albi regionali di cui all'articolo 9, comma 1 della Legge n. 381/1991 della Regione, data di iscrizione..... e n.

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA D'APPALTO AVENTE AD OGGETTO IL SERVIZIO DI TESORERIA DEL COMUNE DI ORZINUOVI PERIODO 01.01.2020 - 31.12.2024.

A tal fine, anche in nome e per conto dell'operatore economico sopra indicato, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità' in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Che l'operatore economico partecipa alla gara ^{(barrare il caso di interesse):}

Come Concorrente singolo

In R.T.I.:

di tipo orizzontale

di tipo verticale

di tipo misto

di cooptazione

o Capogruppo quota di partecipazione pari al% o Mandante
 quota di partecipazione pari al% o Mandante
 quota di partecipazione pari al% o Mandante
 quota di partecipazione pari al%

Per Avvalimento:

impresa avvalente:

impresa ausiliaria:

Come Consorzio:

consorzio stabile consorzio ordinario

consorzio tra imprese artigiane consorzio fra cooperative di produzione e lavoro

o indicando quale/i consorziata/e esecutrice/i:

.....

o intende eseguire in proprio l'appalto di cui trattasi.

O **Come**

o

- o **DI AVER PRESO VISIONE** del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e Patto di Integrità', accettandone ed osservandone senza reserve i contenuti.

FIRMA

(Documento firmato digitalmente)

Avvertenza: alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità di tutti i soggetti dichiaranti.