

**ALLEGATO N. 1**

**DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE  
PER L’AFFIDAMENTO DI ATTIVITA’ SANITARIA  
DI TIPO INFERMIERISTICO E ASSISTENZIALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della Ditta \_\_\_\_\_  
con sede legale in: via/piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Tel. n. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE**

alla procedura in corso finalizzata all’assegnazione dell’attività sanitaria di tipo infermieristico e assistenziale di cui al LOTTO n.....

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

- 1) che l’impresa è iscritta alla Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato di \_\_\_\_\_ per attività di oggetto corrispondente al servizio di affidamento ed attesta i seguenti dati: n. di iscrizione nel Registro delle Imprese \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_
- 2) che l’impresa è iscritta nel registro delle Cooperative tenuto dalla competente Prefettura (limitatamente a tali categorie di imprese): \_\_\_\_\_;
- 3) che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016; di possedere tutti i requisiti di capacità tecnica specificati nell’Avviso.

**E DICHIARA ALTRESI'**

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti;
- che le comunicazioni destinate all'Impresa dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti:Pec:

\_\_\_\_\_ E-mail:

\_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

**Allega:**

- **documentazione richiesta ai punti 1), 2) e 3) dell'Avviso**

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

***N.B.:*** *La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta/Cooperativa o da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.*