

FAC-SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Spett.le

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

VITERBO

Ufficio Protocollo

Indirizzo Via E. Fermi, 15

01100 Viterbo

marca da
bollo
euro

Oggetto: Domanda di partecipazione alla procedura ristretta accelerata per la fornitura, in outsourcing dei servizi di front-office all'utenza della AUSL di Viterbo, per un periodo di anni cinque.

Il sottoscritto:

_____ nato a _____ prov. (____) il ____/____/____

in qualità di legale rappresentante della Società _____

(indicare l'esatta denominazione comprensiva della forma giuridica)

con sede legale in _____ prov. (____) c.a.p. _____

Via _____ n. _____

telefono _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

Codice Fiscale _____

Partita I.V.A. _____

Codice cliente INAIL n. _____ presso la Sede di _____

Matricola INPS n. _____ presso la Sede di _____

CHIEDE

che la Società venga invitata alla gara in oggetto e, a tale scopo, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di attestazione mendace, ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del medesimo D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

(quanto richiesto nel bando di gara pubblicato sul sito www.asl.vt.it)

-
-
-
-
-
-
-
-
-

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 acconsento al trattamento dei dati contenuti nella presente istanza da parte della Azienda Sanitaria Locale di Viterbo per finalità connesse alla gara e per l'eventuale successiva stipulazione e gestione del contratto.

Data _____

In fede

(Firma del Legale Rappresentante e timbro della Ditta)