

Allegato "A"

Spett.le Agecontrol S.p.A.

pec: protocollo@pec.agecontrol.it

Oggetto: Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di affidamento del servizio di **SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA AGECONTROL S.p.A.** sita in Roma via G. B. Morgagni 30 H – 00165 - ROMA (RM) Tel. 06 398941
CIG n.A03C473452

Il sottoscritto _____, nato a _____

(_____) il _____, CF _____

residente a _____ prov. (_____) in Via _____

n° _____,

nella mia qualità di (*rappresentante legale, procuratore*) della

(*eventualmente*) giusta procura generale/speciale n° _____ del _____

a rogito del notaio _____

autorizzato a rappresentare legalmente l'Impresa (*Denominazione/ Ragione Sociale*)

con sede in _____rov. (_____) , Via _____ n° _____,

codice fiscale _____ partita I.V.A. _____,

tel. _____ FAX, _____ PEC _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN OGGETTO .

All'uopo allega tutti i seguenti documenti sottoscritti digitalmente:

- copia del presente avviso di manifestazione di interesse, sottoscritto per accettazione;
- Offerta economica ;
- Autodichiarazione del possesso dei requisiti richiesti ai sensi del DPR 445/2000.

In conformità alle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di

affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e s.m.i., nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al D. Lgs. 36/2023,

DICHIARA

- che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di _____ per il tipo di attività corrispondente all'oggetto della gara, o in analogo registro dello Stato di appartenenza, come segue:

-numero iscrizione _____

-data di iscrizione _____

-sede _____

•

DICHIARA INOLTRE

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

FIRMA del LEGALE RAPPRESENTANTE

Si allegata copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.