

Al Direttore Generale
AZIENDA USL TOSCANA
CENTRO
Piazza Santa Maria Nuova 1
50122 FIRENZE

OGGETTO: Avviso di interesse per ricerca immobile da acquistare nel Comune di Santa Croce (PI) da adibire
Distretto Sanitario Territoriale e Casa della Salute di Santa Croce sull'Arno (deliberazione n. 546
del 29/04/2020)

ISTANZA DI AMMISSIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto _____
nato a _____ (____), il _____
codice fiscale _____
e residente a _____ (____), Via _____ n. ____;
in qualità di persona fisica
oppure
(titolare, legale rappresentante, ecc.) _____
della (Impresa individuale, Società, ecc.) _____
con sede legale in _____ (____), Via _____ n. ____
codice fiscale _____ P.IVA _____
iscritta alla competente C.C.I.A.A. al n. _____.

CHIEDE

di partecipare alla procedura in oggetto.

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, sotto la propria diretta e personale responsabilità, e consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000:

1) (da non compilare in caso di persona fisica)

che la propria Impresa individuale/ società di persone /società in accomandita/ società cooperativa / società di capitali è iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, come segue:

provincia di iscrizione:	_____	forma giuridica società:	_____
Anno di iscrizione:	_____	durata della società:	_____
numero di iscrizione:	_____	capitale sociale:	_____

Mod. A

soci, rappresentanti legali, altri soggetti con potere di rappresentanza, direttori tecnici:

<i>Cognome, nome e codice fiscale</i>	<i>Luogo di nascita e data</i>	<i>Luogo di residenza</i>	<i>carica ricoperta</i>		
			<i>Rappres. legale</i>	<i>Socio</i>	<i>Direttore Tecnico</i>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 bis) (solo per le società cooperative e per i consorzi di cooperative)

- che la Società o consorzio è iscritta/o all'Albo Nazionale delle Società Cooperative con il numero

3) dichiara inoltre:

- a) di avere preso integrale visione del bando, accettando, senza riserva alcuna, tutte le condizioni in esso contenute;
- b) di non essere in taluna delle condizioni previste dalla normativa vigente che determinano l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione; di non aver subito condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- c) di non essere interdetto, né inabilitato, né di avere a proprio carico in corso procedure per nessuno di tali stati;
- d) di non essere in stato di fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta o amministrazione controllata o pendenza di tali procedure (a carico della persona giuridica per le imprese o della persona fisica o suo coniuge), né di altre condizioni che possano inficiare il perfezionamento della locazione;
- e) che nei confronti del sottoscritto o dell'impresa non è stata applicata la sanzione interdittiva, di cui all'art. 9, comma 2, lett. c) del D. Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 o altra sanzione che comporti il divieto a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- f) di non aver presentato, direttamente o indirettamente, altre offerte per la selezione in oggetto.
- g) Che il referente da contattare per ogni comunicazione e sopralluoghi è il Sig. _____
numero telefonico _____ posta certificata _____ o mail _____

A U T O R I Z Z A

ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 196/2003 il trattamento dei propri dati personali al fine dell'espletamento della presente selezione e del compimento di tutti gli atti necessari e conseguenti, come illustrati indicativamente nel pertinente avviso.

_____,
(luogo)

_____,
(data)

IL DICHIARANTE

(Firma per esteso e leggibile)

(*) N.B. Allegare una fotocopia fronte/retro di un valido documento di identità del sottoscrittore.