

Allegato "A"

Spett. Ente Parco Nazionale del Vesuvio

Via Palazzo del Principe

80044 Ottaviano (NA)

Oggetto: Manifestazione di interesse ad essere inserito nell'elenco degli operatori economici per affidamento ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs. 50/16, del SERVIZIO DI AMBULANZA PER IL PRIMO SOCCORSO PER I TURISTI IN VISITA AL GRAN CONO DEL VESUVIO

Il sottoscritto _____, nato a _____ (_____) il _____, CF _____ residente a _____ in Via _____ n° _____, nella _____ mia _____ qualità _____ di _____ (rappresentante _____ legale, procuratore) _____ (eventualmente) giusta procura generale/speciale n° _____ del _____ a rogito del notaio _____ autorizzato a rappresentare legalmente l'Impresa _____, avente natura sociale _____ con sede in _____, Via _____ n° _____, codice fiscale _____ partita I.V.A. _____,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Ad essere inserito nell'elenco degli operatori economici per l'affidamento del servizio in oggetto.

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. 50/16 e s.m.i.

DICHIARA

1. 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;

oppure

2. che non è tenuta all'obbligo di iscrizione in C.C.I.A.A., in quanto

.....

ma che svolge attività corrispondente all'oggetto della gara come da Atto Costitutivo e Statuto

3. che in quanto cooperativa/consorzio di cooperative è iscritta/o nell'Albo delle Società Cooperative istituito presso il Ministero dello Sviluppo economico, ai sensi del D.M. 23.06.2004;

4. di non incorrere in nessuno dei motivi di esclusione indicati all'art. 80 del D.lgs n°50/16;
5. di essere registrato alla piattaforma telematica Tuttogare by Asmel Associazione.
6. 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.

COMUNICA

I dati necessari per le eventuali successive comunicazioni relative alla procedura di cui in oggetto:

Denominazione _____

Indirizzo _____

Telefono _____ E-mail _____

Referente _____

PEC _____

(obbligatoria)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e firma

(con allegata copia fotostatica di documento di
identità)