

Allegato A – dichiarazione

Oggetto: AVVISO PUBBLICO DI INDAGINE DI MERCATO ESPLORATIVA CON RICHIESTA DI PREVENTIVI PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MEDICO COMPETENTE

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____ (_____)
codice fiscale _____
in qualità di _____
dell’operatore economico _____
con sede legale in _____ (_____) Via _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Telefono _____ Telefax _____
e-mail _____ PEC _____

dichiara

ai sensi degli artt. 47 e 77-bis del Decreto del Presidente della Repubblica (D.P.R.) 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del detto D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- A)** di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione indicate nell’avviso;
- B)** di essere in possesso dei requisiti di carattere professionale richiesti;
ovvero
che il professionista che effettuerà l’incarico in possesso dei requisiti professionali richiesti è _____ e che tale soggetto non si trova nelle condizioni di esclusione del punto A);
- C)** di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi della vigente normativa;
- D)** di acconsentire preventivamente all’esecuzione, da parte della Società di Servizi Valle d’Aosta S.p.A., ad ogni idoneo controllo per accertare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive fornite.

Data _____

Firma del Legale Rappresentante _____

Allegati: n. 1 copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del dichiarante