

*FAC SIMILE*

*MANIFESTAZIONE DI INTERESSE E CONTESTUALE AUTOCERTIFICAZIONE*

**OGGETTO: AVVISO Manifestazione d'interesse per la realizzazione UNITA' SPERIMENTALE EDUCATIVA DEDICATA AI DISTURBI ALIMENTARI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dell'Operatore economico \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

Interesse per il presente avviso per il predetto operatore economico da lui/lei rappresentato A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

- che il domicilio eletto per il ricevimento delle comunicazioni è il seguente:

\_\_\_\_\_;

- di autorizzare espressamente l'ASL TO5 ad effettuare le comunicazioni al seguente indirizzo **PEC**:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ASLTO5 ogni variazione, sopravvenuta nel corso della presente procedura, circa l'indirizzo o la PEC sopra indicati per la ricezione delle comunicazioni;

- di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'ASL TO5 e che la stessa Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per sue valutazioni insindacabili, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;

- di allegare al presente la seguente documentazione ( in formato PDF)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.

Firmato digitalmente dal legale rappresentante