

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA

Il presente modello può essere utilizzato per presentare la manifestazione d'interesse a partecipare

**Spett. le
AREA SARDEGNA
SERVIZIO CENTRALE DI COMMITTENZA
VIA CESARE BATTISTI 6
09123 CAGLIARI**

area@pec.area.sardegna.it

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI
NOTARILI PER AREA - BIENNIO 2016/2017**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
cittadinanza _____
residente a _____
c.a.p. _____ città _____
C.F. _____ P.I. _____

(barrare il caso di interesse con una X):

- quale titolare della ditta individuale (costituita o costituenda);
- quale legale rappresentante della società/Studio già costituita (denominazione)
- Altro (da specificare):

_____ della Ditta:

Ragione sociale _____
con sede in via _____ n. _____
Località/Comune _____
c.a.p. _____ Provincia _____
Codice Fiscale _____
P. IVA _____
Telefono _____
Fax _____
PEC (Posta Elettronica Certificata) _____
E-mail _____

accettando tutte le condizioni previste nell'avviso ,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE E CHIEDE

DI ESSERE INVITATO A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PUBBLICA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI NOTARILI

Timbro e firma

Allegato 1

DICHIARA

ai sensi dell’**art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000** e sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall’**art. 76 D.P.R. 445/2000** per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di aver preso visione dell’avviso di manifestazione d’interesse in oggetto;
2. di essere iscritto all’Albo Professionale dei Notai della Provincia di _____, Distretto di _____ numero di iscrizione _____, data di iscrizione _____
3. di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii., e in ogni altra situazione che determini l'esclusione dalla gara e l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
4. di operare nella Regione Sardegna;
5. di essere in regola con le norme che disciplinano il lavoro dei disabili;
6. di essere in regola con le disposizioni in materia di prevenzione infortuni sul luogo di lavoro;
7. che accetta espressamente, COME UNICHE MODALITA' DI COMUNICAZIONE l'utilizzo della

della PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) _____

N.B. Allegare alla presente copia di un documento di identità del sottoscrittore.