



Istituto d'Istruzione Secondaria Superiore "Ernesto Guala"

www.istitutoquala.it

Posta elettronica certificata : cnis01600l@pec.istruzione.it

Sezione Associata - Istituto Tecnico Commerciale e Geometri "Ernesto GUALA"

P.zza Roma n. 7, Bra (CN) - Tel. 0172/413760 - Fax. 0172/430380 e-mail :

cnis01600l@istruzione.it

Sezione Associata – IPSIA di Bra

V. le Rimembranze n. 19, Bra (CN) - Tel- 0172/4171167 –

e-mail: cnis01600l@istruzione.it Codice fiscale 91022900046

ALLEGATO

ISTANZA per MANIFESTAZIONE d'INTERESSE

(barrare il caso d'interesse con una X):

Spett.le
ISTITUTO SUPERIORE "E. GUALA"
Piazza Roma, 7, BRA (CN)

ISTANZA di PARTECIPAZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTA ALLE AUTONOMIE.
A.s 2021 /2022

Il sottoscritto nato a _____ il _____ CF _____

residente nel Comune di _____ Provincia _____

Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di (barrare il caso d'interesse con una X):

- quale titolare della Cooperativa/Consorzio (costituita o costituenda);
- per conto di Società ancora da costituire della quale sarà il Legale Rappresentante;
- quale Legale Rappresentante della Società già costituita
- altro (da specificare) _____

della Cooperativa/Consorzio (denominazione o ragione sociale) _____

con sede nel Comune _____ Provincia _____ Via/Piazza _____ N _____

n. con Codice Fiscale numero e con Partita IVA _____

numero Telefono _____

E-mail _____

PEC _____

CHIEDE di PARTECIPARE alla GARA

PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA ALL'AUTONOMIA A.S. 2021/2022

a tal fine, con espresso riferimento alla Cooperativa/Consorzio che rappresenta, consapevole del fatto che,

in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000, le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici,

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000,

che è iscritta al REGISTRO presso la C.C.I.A.A. di _____
con il n. _____, con atto di costituzione in data _____ con il seguente Codice
attività/categoria merceologica _____, forma giuridica,
attività dell'impresa _____

che le persone delegate a rappresentare e di impegnare legalmente la
Cooperativa/Consorzio sono i Signori _____
(precisare titolo/qualifica, dati anagrafici e residenza):

 che la Cooperativa _____
atto di costituzione in data (estremi) _____

che la Cooperativa Sociale _____
è Iscritta all'Albo Regionale _____ del territorio di competenza _____ (estremi) _____

(per i Consorzi di Cooperative) oltre a quanto sopra indicato per ciascuno dei partecipanti,
estremi dell'atto costitutivo del consorzio e di ogni altro atto di disciplina dei rapporti interni e verso
terzi

Di essere iscritto nel Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione alla categoria Servizi – Servizi
Sociali

di aver preso conoscenza di tutte le condizioni e le clausole previste da tutta la documentazione e
di assumersi sin d'ora, tutti i relativi impegni;

che la Cooperativa/Consorzio accetta espressamente, come uniche modalità di comunicazione di
gara, l'utilizzo di una o di entrambe le seguenti forme:

1) PEC (posta elettronica certificata) _____

2) INDIRIZZO E MAIL _____

che la Cooperativa/Consorzio è consapevole che l'istituto superiore "E. Guala" declina qualsiasi
responsabilità inerente alla procedura di invio delle comunicazioni relative all'affidamento stesso,
derivante dall'indicazione di recapiti inesatti o da mancate segnalazioni di variazione di Ragione
Sociale, numero di telefono, indirizzo o Pec, da parte della Ditta partecipante, accetta espressamente,
ai sensi dell'art.43, c.6, del D.P.R. n. 445/00, la procedura di invio di tutta la documentazione con le
modalità sopraindicate.

Luogo e data

IL DICHIARANTE