

## DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (C.F. \_\_\_\_\_), nella sua qualità di titolare/legale rappresentante dell'Impresa " \_\_\_\_\_ " con sede in \_\_\_\_\_ - Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_, in relazione alla gara per l'affidamento dell'incarico di Dirigente il Servizio Sanitario per il periodo dal 01/01/2016 al 31/12/2018 da svolgersi presso l'infermeria del Reparto T.L.A. Marche della Guardia di Finanza di Ancona, **dichiara:**

1. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali.", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne autorizza il trattamento;
2. di accettare, senza condizioni o riserva alcuna, tutte le condizioni contenute nell'avviso di gara e nel Capitolato Tecnico;
3. di autorizzare l'invio delle comunicazioni previste dagli art.46 e 79 del D.Lgs. n.163/2006 al numero fax \_\_\_\_\_ oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_ oppure all'indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_;
4. che in capo all'Impresa esistono le seguenti posizioni assicurative e contributive:
  - a. con riferimento all'INPS ed all'INAIL: matricola INPS n. \_\_\_\_\_ e codice INAIL n. \_\_\_\_\_ -
  - b. denominazione Ente Previdenziale \_\_\_\_\_ e numero iscrizione \_\_\_\_\_.
5. di allegare il curriculum vitae in formato europeo aggiornato.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ (timbro e firma)