_____
(Denominazione società/Professionista)

AL REPARTO T.L.A. VENETO
GUARDIA DI FINANZA
Ufficio Amministrazione – Sezione Acquisti
Campo San Polo 2128/A – 30125 VENEZIA
Pec: *VE0520000p@pec.gdf.it*

OGGETTO: Avviso a manifestare interesse, ex art. 66 del D.lgs. 18/04/2016, n. 50, dell'incarico di Capo Ufficio Sanitario per il Comando Regionale della Guardia di Finanza del Veneto per l'anno 2021.

In riscontro ad apposito avviso di consultazione preliminare e indagine di mercato ai 66 del D.lgs. 18/04/2016, n. 50, pubblicato sul profilo di codesta Pubblica Amministrazione *http://www.gdf.gov.it/Bandidigara, in data* _____,

Il/la sottoscritto/a:	
nato/a:	
data di nascita:	
residente a:	
in via/piazza:	
CAP:	
in qualità di legale rappresentante della Società	
codice fiscale:	
partita IVA:	
forma giuridica:	
Numero e data di iscrizione alla Camera di Commercio:	
posizione INPS:	
posizione INAIL:	
numero dipendenti:	
contratto di lavoro applicato:	
certificazioni di qualità:	
con sede legale a:	
in via/piazza:	
telefono:	
fax:	
posta elettronica certificata (PEC):	
posta elettronica alternativa:	

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA GARA IN OGGETTO

A tale fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. di possedere i requisiti generali di idoneità di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
2. l'inapplicabilità della fattispecie interdittiva di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs 30/03/2001, n. 165;
3. di aver conseguito la laurea in medicina e chirurgia, di essere abilitato all'esercizio della professione e di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di _____ e di essere residente o avere la sede dell'attività nella Provincia di _____;
4. di essere in possesso di tutti gli altri requisiti di partecipazione richiesti al PUNTO 3 dell'Avviso Esplorativo.

Luogo e Data, _____

Firma del Professionista

_____

***N.B.**: alla presente dichiarazione, da non autenticare, **deve essere allegata fotocopia leggibile di un documento di riconoscimento** in corso di validità del firmatario.*