

**LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE DELLE AREE ESTERNE FINALIZZATO ALLA MESSA A NORMA
DEI SOTTO SERVIZI E ALL'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE
DELL'IMMOBILE COMUNALE DENOMINATO CASA MARIANNA SITO IN VIA MIROLTE A ISEO**

CUP: F17H21003760004 - CIG: 8831286FBD

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (Prov.) il
....., residente in
..... (Prov.) via
....., codice fiscale
..... in qualità di:

Legale Rappresentante

Procuratore (come da allegata procura in data avanti al Notaio
..... con Studio in
n. di repertorio

dell'impresa
con sede legale in (PRov.) via
..... n°..... cap
P.Iva..... Codice fiscale
.....

iscritta alla C.C.I.A.A., se ricorre, con oggetto sociale
..... inerente alla tipologia
dell'appalto, numero di iscrizione al registro delle imprese data di
iscrizione

iscritta a (*eventuale
iscrizione ad albi ai fini dell'esercizio delle proprie attività*)

in nome e per conto della stessa, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in
caso di dichiarazione mendace,

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA D'APPALTO AVENTE AD OGGETTO: lavori di "RIQUALIFICAZIONE DELLE AREE ESTERNE FINALIZZATO ALLA MESSA A NORMA DEI SOTTO SERVIZI E ALL'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE DELL'IMMOBILE COMUNALE DENOMINATO CASA MARIANNA SITO IN VIA MIROLTE A ISEO"

DICHIARA

•Che l'operatore economico partecipa alla gara ^{(barrare l'opzione scelta):}

•**Come Concorrente singolo**

•**In R.T.I.:**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> di tipo orizzontale | <input type="checkbox"/> di tipo verticale |
| <input type="checkbox"/> di tipo misto | <input type="checkbox"/> di cooptazione |
| <input type="checkbox"/> Capogruppo | quota di partecipazione pari al% |
| <input type="checkbox"/> Mandante | quota di partecipazione pari al% |
| <input type="checkbox"/> Mandante | quota di partecipazione pari al% |
| <input type="checkbox"/> Mandante | quota di partecipazione pari al% |

•**Per Avvalimento:**

- impresa avvalente:
- impresa ausiliaria:

•**Come Consorzio:**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> consorzio stabile | <input type="checkbox"/> consorzio ordinario |
| <input type="checkbox"/> consorzio tra imprese artigiane | <input type="checkbox"/> consorzio fra cooperative di produzione e lavoro |
- indica, quale/i consorziata/e esecutrice/i:
.....
.....
.....
- intende eseguire in proprio l'appalto di cui trattasi.

• **Come**

-

_____ lì _____
luogo data

FIRMA

(leggibile e per esteso)

Nota: la firma in calce alla presente dichiarazione può essere non autenticata ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. In tal caso va allegata copia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.