

**ACCORDO QUADRO INERENTE AL SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI (O AD ESSI EQUIPARATI AI SENSI DELL'ART. 2, COMMA 1, LETTERA "A" DEL D.LGS. 81/2008) DEL COMUNE DI ISEO E DEL SERVIZIO DI MEDICO COMPETENTE, PREVISTE DAL CAPO III SEZ. V DEL D.LGS. 81/2008 E S.M.I."**

**CIG: 8841559D4A**

**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 .....

Della società .....  
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 DI GARA IN EPIGRAFE

**DICHIARA**

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

**Come Concorrente singolo**

**In R.T.I.:**

di tipo orizzontale

di tipo verticale

di tipo misto

di cooptazione

Capogruppo ..... quota di partecipazione pari al .....%

Mandante ..... quota di partecipazione pari al .....%

Mandante ..... quota di partecipazione pari al .....%

Mandante ..... quota di partecipazione pari al .....%

**Per Avvalimento:**

impresa avvalente: .....

impresa ausiliaria: .....

**Come Consorzio:**

consorzio stabile

consorzio ordinario

consorzio tra imprese artigiane

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 DIGITALE