INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA PER LA MESSA IN SICUREZZA E RIQUALIFICAZIONE DELLA PAVIMENTAZIONE DI ALCUNI TRATTI DI STRADE SUL TERRITORIO COMUNALE.

CUP: F17H20001600006 - CIG: 8458332460

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a				
nato/a a			(Prov) il
	,	resi	idente	in
			(Prov.) via
			, codice	fiscale
		in qualità di:		
☐ Legale Rappresentant	e			
☐ Procuratore (come da	allegata procura	n data	avant	i al Notaio
	con St	udio 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., <u>se</u>	ricorre, con	oggetto	sociale
			inerente alla	ı tipologia
dell'appalto, numero di iscrizio iscrizione	_	_		data di
				(eventuale
iscrizione ad albi ai fini dell'esc				(
in nome e per conto della stessa	a, consapevole della	responsabilità penale	cui può andare	e incontro in
caso di dichiarazione mendace				

CHIEDE

<u>DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA D'APPALTO AVENTE AD OGGETTO: lavori di "MANUTENZIONE STRAORDINARIA PER LA MESSA IN SICUREZZA E RIQUALIFICAZIONE DELLA PAVIMENTAZIONE DI ALCUNI TRATTI DI STRADE SUL TERRITORIO COMUNALE"</u>

DICHIARA

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

☐ di tipo orizzontale ☐ di tipo verticale ☐ di tipo misto ☐ di cooptazione ☐ di cooptazione ☐ Capogruppo	In R.T.I.:	
☐ Capogruppo	di tipo orizzontale	☐ di tipo verticale
☐ Mandante quota di partecipazione pari al	☐ di tipo misto	☐ di cooptazione
	☐ Capogruppo	quota di partecipazione pari al%
☐ Mandante quota di partecipazione pari al	☐ Mandante	quota di partecipazione pari al9
= intercented participazione participazione participazione	☐ Mandante	
☐ Mandante quota di partecipazione pari al	☐ Mandante	quota di partecipazione pari al9
	Per Avvalimento:	
☐ impresa avvalente:	☐ IIIIDIESA AVVAIEIIIE	

	☐ 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
	lavoro	
	☐ indica, quale/i consorziata/e esecu	
	☐ intende eseguire in proprio l'appa	
•	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.

e