**A Cervino S.p.A.**

*Località Bardoney, Breuil-Cervinia, 11028 Valtournenche (AO)*

**Domanda di partecipazione**

**Procedura Aperta per la concessione a terzi dei Servizi Socio-Sanitari (Centro Traumatologico e Poliambulatorio Specialistico) presso i Locali di Proprietà di Cervino S.p.A. in Comune di Valtournenche, Piazzale delle Funivie**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di (*carica sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* dell’Operatore economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura in epigrafe indicata (*barrare la/e casella/e interessata/e)*:

□ singolarmente, come Operatore economico individuale;

□ congiuntamente ad altri Operatori economici, come Raggruppamento temporaneo costituito/costituendo ed in qualità di:

□ Mandatario

□ Mandante

A tal fine

**AUTORIZZA**

l’invio delle comunicazioni relative alla procedura da parte di Cervino S.p.A. al numero di fax ………………………… o all’indirizzo di posta elettronica certificata ………………………….

**DICHIARA:**

1. di essere stabilito in Italia o in altro Stato membro dell’UE;
2. di godere dei diritti politici e civili;
3. di non versare nelle cause di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del D.Lgs. 31/3/2023, n. 36 (Codice dei Contratti pubblici);

d) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell’Avviso e Disciplinare di Gara e nelle Condizioni di esecuzione;

e) di impegnarsi a mantenere ferma ed irrevocabile la propria offerta per almeno 90 giorni dalla scadenza del termine prescritto per la sua presentazione.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo, data)

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(firma leggibile)*

*N.B.: In caso di raggruppamento temporaneo, la presente domanda dovrà essere presentata e sottoscritta dai rappresentanti di ciascun soggetto del raggruppamento*

*N.B. Alla presente dichiarazione (ove non sottoscritta digitalmente) deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto/i firmatario/i.*

*N.B Qualora la documentazione venga sottoscritta dal “procuratore/i” dell’operatore economico, dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (generale o speciale) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.*