ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE		
Il/i sottoscritto/i e residente/i in n , C.F D.P.R. del 28 Dicembre 2000, n. 4	, nato/i	a,
ile residente/i in	, Via/C.so/P.zza	
n, C.F	, ai sensi c	degli artt. 46 e 47 del
D.P.R. del 28 Dicembre 2000, n. 4	45, consapevole/i delle responsat	oilità penali derivanti da
dichiarazioni mendaci, falsità negli	i atti, uso di atti falsi	
DICHIARA/NO		
a. di partecipare per:		
□ proprio conto;		
□ conto di altre persone fisiche (a	tal fine, oltre alla presente dichia	razione riferita al
rappresentato, si allega alla prese		
— aanta di Ditta kadii idaala / Caai	-+> / F / A i - i / F d	.:
□ conto di Ditta Individuale / Socie	ean and in	Nio/C oo/B 770
	, con sede in	VIa/G.S0/F.22a
in qualità di	II, U.F./F.I	procentanza (a tal fina si
allegano alla presente i document	i comproventi la rapprocentanza k	oresentanza (a tai line si
del rappresentato di partecipare al	• • •	•
ditte individuali/società si allega, a		cessione dei bene, per le
b. di essere edotto/i e di accettare		all'avvisa di
MANIFESTAZIONE DI INTERE	•	
c. di proporre, per le finalità dell'av		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
in Via/C.so/P.zza		
al NCEU al foglio mapp		v, identificato
d. di essere proprietario dell'immo		ora e) e di avere comunaue
la disponibilità, giuridica e materia		
e. che la destinazione urbanistica		
presente avviso immobiliare;	dell'illillobile/i proposto/i e compa	alibile con ruso previsto dai
f. che tutti gli impianti sono funzior	nali e conformi alla normativa vige	nto:
g. che l'immobile/i rispetta/rispetta		
g. che i illinobile/i rispetta/rispetta sicurezza:	no tutte le norme attualmente vige	enti in materia di igiene e
h. che l'immobile/i è/sono in posse	seco del certificato di agibilità ai se	ansi degli artt. 24 e 25 del
D.P.R. n.380/2001 e ss.mm. e qui		
superamento delle barriere archite		
e che la destinazione ad ufficio pu		
adottati;	bblico sia compatiblic con gli strai	nenti dibanistici vigenti e
i. di eleggere il proprio domicilio pe	er tutta la durata della presente pr	ocedura in
, Via/	C.so/P.zza	n ·
, Via /	0.00/1.224	······································
j. di volere ricevere le comunicazio	oni inerenti alla presente procedur	a al numero di fax/indirizzo
mail indicato sul plico.	·	
Allogo alla procenta conia fotos	tation di un proprio documento	di riconoccimente in
Allega alla presente copia fotos corso di validità.	tatica di un proprio documento	ui niconoscimento in
Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 200)3. n. 196. si autorizza al trattame	ento dei dati personali
Luogo e data		ICHIARANTE/I