



Allegato B

MODELLO PER LE DICHIARAZIONI AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA : FORNITURA DI ZOCCOLI USO SANITARIO

Il sottoscritto *
nato a * il *
in qualità di
e quindi di legale rappresentante della ditta
Con sede legale* in
Via * n° Tel.: fax email
Codice fiscale*, Partita IVA *

DICHIARA

di voler partecipare alla indagine in oggetto e di dichiarare in base al D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

- di aver svolto negli ultimi 3 anni forniture analoghe all'oggetto dell'indagine. Allo scopo si chiede di allegare alla manifestazione di interesse una dichiarazione su carta intestata (in base alla 445/2000) che precisi tipologie, valore e committente dei servizi analoghi svolti negli ultimi tre anni (2021-2022-2023);

- indicare la categoria di appartenenza (CPV) inerente l'avviso: _____

Letto confermato e sottoscritto.

(Località e data).....

FIRMA*

.....