

Domanda Partecipazione

BANDO PER ASSEGNAZIONE A TITOLO ONEROSO DI LOCALE DA DESTINARE A STUDIO MEDICO (LOTTO n.2) SITO IN LOC. VILLAIR DI QUART DAL 01/04/2025 AL 01/04/2031 – I ESPERIMENTO.

(domanda di partecipazione, comprensiva di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445)

Il sottoscritto (nome).....(cognome).....
nato/a a.....(.....) il.....
C.F....., residente in.....(.....)
via....., tel..... Fax
e-mail,
in qualita' di,
specificare : - dell'impresa
 - della societa'
ragione sociale.....,
con sede invia/piazza.....
codice fiscaleP.IVA.....
tel. fax.....indirizzo mail.....
CCIAA n.....
PEC.....

CHIEDE

di voler partecipare alla procedura ad evidenza pubblica per l'assegnazione a titolo oneroso di locali (lotto n. 2) da destinare a studio medico sito in loc. Villair di Quart, dal **01/04/2025 al 01/04/2031**, di cui al bando.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445,

DICHIARA

che il **titolare dell'impresa** è il sig. _____ nato/a a _____ (____)
il _____ C.F. _____

O

il futuro **titolare della costituenda impresa** sarà il sig. _____
nato/a _____ (____) il _____ C.F. _____ e si
impegna a costituire la società entro 15 giorni dall'aggiudicazione specificando che i

componenti della costituenda saranno:

il sig. _____ nato/a a () il

C.F. _____

il sig. _____ nato/a a () il

C.F. _____

il sig. _____ nato/a a () il

C.F. _____

il sig. _____ nato/a a () il

C.F.

- di avere preso visione delle prescrizioni e condizioni regolanti la gara in oggetto, contenute nel bando pubblico in oggetto, negli atti concernenti l'immobile e nello schema di contratti di affitto, e di accettarle senza riserva e condizione alcuna;
- di avere preso conoscenza di tutte le circostanze che possono avere influito sulla determinazione dell'offerta e di ritenere congrua l'offerta stessa;
- di essere in possesso di iscrizione all'Ordine dei Medici e abilitazione all'esercizio professionale acquisite rispettivamente in data _____;
- di essersi recato presso i locali oggetto di affitto e di accettare lo stato in cui si trovano attualmente e di averli trovata idonei allo svolgimento dell'attività;
- di non ricadere nelle cause di esclusione di cui all'art. 95 del D. Lgs. 31 marzo 2023 n.36;
- di non avere alcun debito nei confronti del Comune di Quart;
- di non essere Amministratore Comunale e di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- che i soci o gli amministratori muniti del potere di rappresentanza non sono Amministratori Comunali e non si trovano nelle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di essere iscritto alla CCIAA di _____ al N. _____ per la categoria dei servizi oggetto di gara;
- di dotarsi di idonei arredi ed attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività;
- di svolgere l'attività sulla base di quanto dichiarato in sede di offerta;
- di assicurare il rispetto di tutte le norme vigenti nello svolgimento dell'attività di studio di fisioterapia;
- di impegnarsi affinché i locali soddisfino i requisiti di sovregliabilità di cui al D.M. 17/12/1992 n. 564 e ss.mm.ii.

Firma

(leggibile e per esteso)

Data _____

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.