



SOCIETÀ DELLA SALUTE
Zona Fiorentina Nord Ovest

Sede legale Via A. Gramsci, 561 – 50019 Sesto Fiorentino

ALLEGATO A

Società della Salute zona Fiorentina Nord Ovest
Via Gramsci n. 561
50019 – Sesto Fiorentino (FI)

OGGETTO: Manifestazione di interesse e richiesta di partecipazione alla procedura sotto soglia, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. b) e comma 6 del D. Lgs. 19 aprile 2016 n. 50 per l'affidamento di "Servizi di sostegno per anziani autosufficienti del Comune di Sesto Fiorentino denominati MaiDireVecchio Sesto Fiorentino"

IL SOTTOSCRITTO

NATO IL A

RESIDENTE IN VIA NR.

NELLA SUA QUALITÀ DI TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE / PROCURATORE DELLA SOCIETÀ/COOP.

CON SEDE LEGALE A

C.F. P. IVA

TEL. FAX

P.E.C.....

Visto l'Avviso pubblico per lo svolgimento di un'indagine di mercato propedeutica alla procedura sotto soglia, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. b) e comma 6 del D.Lgs. 19 aprile 2016 n. 50 per l'affidamento del servizio in oggetto;

Consapevole che nel caso in cui, alla data di inoltro della lettera di invito mediante Sistema Telematico Acquisti Regionale della Toscana, non risultasse iscritto ed operativo, non potrà essere destinatario della predetta lettera di invito e, pertanto, gli sarà automaticamente preclusa la possibilità di partecipare alla procedura di gara;

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA

sotto soglia, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. b) e comma 6 del D. Lgs. 19 aprile 2016 n. 50 per l'affidamento dei "Servizi di sostegno per anziani autosufficienti del Comune di Sesto Fiorentino denominati MaiDireVecchio Sesto Fiorentino"

E CHIEDE

di partecipare alla procedura in qualità di:

- ◆ **impresa / cooperativa singola**
- ◆ **consorzio fra le cooperative sociali**.....
- ◆ **capogruppo** di una associazione temporanea di imprese/di cooperative o di un consorzio di cooperative di tipo orizzontale/verticale/misto **già costituito** fra:

.....
♦ **capogruppo** di una associazione temporanea di imprese/cooperative o di un consorzio di cooperative di tipo orizzontale/verticale/misto **da costituirsi** fra le imprese:

.....
A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

1. di possedere i requisiti di ordine generale e che non sussiste alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 D. Lgs. 50/2016;

2. di possedere i requisiti di idoneità professionale e di essere iscritto/a:

- alla C.C.I.A.A. di con n. per attività

- o, in caso di cooperative, all'Albo delle Società Cooperative presso il Ministero dello Sviluppo Economico a cura della Camera di Commercio o all'Albo Regionale delle cooperative sociali.....;

3. di possedere i seguenti requisiti di capacità economica e finanziaria:

.....
.....;

4. di avere effettuato, negli ultimi tre anni, le seguenti attività socio-assistenziale similari o analoghe a quelle oggetto del presente avviso:

.....
.....;

5. di accettare, senza condizioni e riserva alcuna, tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico;

6. dichiara che **l'indirizzo di Posta Elettronica certificata (P.E.C.)** e il **numero di fax**, al quale inviare tutte le eventuali comunicazioni o quant'altro sono i seguenti:

P.E.C.

fax

Firma per esteso

(nel caso di documento non firmato digitalmente)

Allega copia fotostatica del documento di identità in corso di validità *(nel caso di documento non firmato digitalmente)*