



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

(Allegato 1 - Dichiarazione di Partecipazione)

**Spett.le**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE "VC"**  
**Ufficio Protocollo**  
**Corso Mario Abbiate, 21**  
**13100 VERCELLI (VC)**

**INVITO A "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE" FINALIZZATO ALL'AFFIDAMENTO DEI  
CONTRATTI DI AFFITTO DI TERRENI A DESTINAZIONE AGRICOLA DI PROPRIETA'  
DELL'A.S.L. VERCELLI**

**Per le persone fisiche**

Il sottoscritto

Nome e cognome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Per le persone giuridiche**

Denominazione\Ragione sociale \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

Iscrizione al Registro delle Imprese \_\_\_\_\_

Codice Fiscale\P. IVA \_\_\_\_\_

Generalità del legale rappresentante\sottoscrittore della richiesta (nome e cognome, luogo e data di nascita) \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,



## **DICHIARA**

Di manifestare il proprio interesse relativamente alla procedura di cui all'oggetto relativamente al lotto n° ..... Sito in..... secondo quanto indicato nell'Avviso Pubblicato sul sito web dell'ASL "VC".

A tal fine ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

## **DICHIARA E ATTESTA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1. di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale per contrarre con la Pubblica Amministrazione;
2. di aver letto il contenuto dell'avviso pubblico e di accettarne le condizioni;
3. di comunicare i propri recapiti presso i quali il sottoscritto dichiara di voler ricevere le comunicazioni afferenti al presente avviso:

indirizzo: \_\_\_\_\_

n. telefonico: \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail / PEC: \_\_\_\_\_

Vercelli, li \_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE**

***N.B.**: La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.*