

Spett. le Azienda Servizi Municipalizzati srl
Via Oleifici dell'Italia Meridionale snc
70056 – Molfetta (BA)
asmmolfetta@initpec.it

**AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER ACQUISIZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESSE A PARTECIPARE
ALL'INDAGINE DI MERCATO PER L'AFFIDAMENTO DIRETTO, AI SENSI DELL'ART. 50 DEL D. LGS.
36/2023, DEL SERVIZIO DI ANALISI CLINICHE DI LABORATORIO DA EFFETTUARE AL PERSONALE
DIPENDENTE, OBBLIGATORIE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008.**

Il sottoscritto _____ C.F. _____
Nato a _____ il _____, residente a _____
C.A.P. _____ in via _____ n. _____
In qualità di _____ dell'operatore economico
_____ con sede legale in _____
via _____ n. _____ tel. _____
pec _____ codice fiscale _____
e P.IVA _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura per l'affidamento del servizio in oggetto indicato.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- L'insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 94, 95 e 98 del D. Lgs. 36/2023;
- di essere iscritto al registro delle imprese presso la CCIAA di _____ per il servizio oggetto dell'appalto;
- di essere iscritto al Mercato della Pubblica Amministrazione categoria "Servizi sanitari – sorveglianza sanitaria";
- di essere in possesso dei titoli e i requisiti professionali previsti dall'art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008 e la conseguente iscrizione nell'elenco nazionale dei medici competenti di cui al DM 4.3.2009;
- che non sussiste alcun conflitto di interessi con la Società

DICHIARA altresì

- che il domicilio eletto per le comunicazioni da ricevere da parte della Stazione Appaltante è il seguente:

via/piazza _____ n. _____, città _____,
CAP _____, provincia _____, telefono _____, e-mail _____
_____; pec _____;

- di aver letto l'avviso e di accettarne i termini e le condizioni

ALLEGA

- 1) Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del Legale Rappresentante in corso di validità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- 2) Certificato camerale o in mancanza dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni, sottoscritta dal titolare della ditta concorrente, della quale risulta l'iscrizione alla C.C.I.A.A.

Molfetta, _____

Firma e Timbro
