

ALLEGATO A: Modello di Istanza di Manifestazione di Interesse

(Da compilare a cura del partecipante)

Il Sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante della società/ente

_____ con sede in _____

P.IVA _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

A partecipare alla procedura di selezione per la gestione del Centro prelievi presso la vostra Farmacia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci (D.P.R 445/2000) dichiara:

1. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e specifici richiesti dall'avviso
2. di non trovarsi in condizioni di incompatibilità o conflitto di interessi

Firma del legale rappresentante