Spett.le

Dipartimento di Scienze Biomediche

Università degli Studi di Sassari

Viale San Pietro 43 b

07100 Sassari

dip.scienze.biomediche@pec.uniss.it

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000.

OGGETTO: Richiesta di partecipazione alla selezione degli operatori da invitare alla procedura di affidamento, ai sensi dell’art. 50, comma 1, lettera b) del D.lgs 36/2023, per l’assegnazione dell’incarico di partner tecnico nell’ambito dell’iniziativa dal titolo “Sostegno al miglioramento dell’assistenza medica ed infermieristica in Egitto – III fase” - AID 012836 - CUP J83C23000770001, finanziato dall’Agenzia Italiana per la Cooperazione allo sviluppo (AICS).

**Istanza di partecipazione alla procedura e connesse dichiarazioni**

*Il/la sottoscritto/a .............................................................................................................................................. nato/a a ............................................................................................................... il ............................................ in qualità di ...................................................................................................................................................... dell’impresa ...................................................................................................................................................... con sede in ..................................................................................................................................................... codice fiscale n. ........................................................................................................................................... partita IVA n. ................................................................................................................................................*

*PEC……………………………………………………………………………………………………………*

*Telefono ………………………… fax …………………………………………*

***CHIEDE***

*di essere invitato alla procedura di affidamento in oggetto*

come:

[ ]  **impresa singola.**

[ ]  **capogruppo** di un’associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **già** **costituito** fra le seguenti imprese:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

[ ]  **capogruppo** di un’associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **da** **costituirsi** fra le seguenti imprese:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

[ ]  **mandante** una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **già costituito** fra le seguenti imprese:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

[ ]   **mandante** una associazione temporanea o di un consorzio o di un GEIE di tipo orizzontale/verticale/misto **da** **costituirsi** fra le seguenti imprese:

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

***A tal fine ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R.
n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,***

***DICHIARA:***

1. *di possedere tutti i requisiti di ordine generale di cui al Capo II, Titolo IV del D.lgs. 36/2023 e**le condizioni minime di carattere tecnico necessarie per la partecipazione richieste nella manifestazione di interesse;*
2. *di essere iscritto nel registro delle imprese della Competente Camera di Commercio, Industria e Artigianato, per lo specifico settore di attività oggetto dell’appalto;*

*Data ........................................*

 *Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*N.B.:*

* *La dichiarazione, a pena di nullità, deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità del sottoscrittore.*
* *La dichiarazione in caso di RTI/Consorzio GEIE deve essere sottoscritta da tutti i rappresentanti legali del raggruppamento*