

Modulo di manifestazione interesse

Alla ASL DI PESCARA

Via R.Paolini, 47

65124 PESCARA

OGGETTO: AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DIRETTO EX ART. 36, COMMA 2, LETT. B) DEL D. LGS. N. 50/2016 E SS.MM.II PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DEGLI VEICOLI IN USO ALLA ASL DI PESCARA – SEDI TERRITORIALI DI PESCARA, PENNE E POPOLI.

Il ___ sottoscritto _____ nat ___ il _____

A _____ CF. _____
in qualità di (*barrare la voce che interessa*)

Titolare rappresentante legale procuratore legale

Della Ditta _____

Con sede legale in _____

Via _____ n° _____ codice fiscale _____

PARTITA IVA _____ tel.n. _____

PEC _____ (*PEC di cui si autorizza espressamente l’utilizzo per qualsiasi comunicazione inerente la procedura in oggetto*)

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

Ad essere invitato alla eventuale procedura a mezzo Me.PA., per l’affidamento del **Servizio di riparazione e manutenzione degli autoveicoli della ASL di Pescara- sedi territoriali di Pescara, Penne e Popoli.**

A tal fin, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali nell’ipotesi di false o mendaci dichiarazioni

DICHIARA

- 1) di essere iscritto al MEPA alla categoria SERVIZI- Servizi di assistenza, manutenzione e riparazione di beni e apparecchiature- servizi di riparazione e manutenzione di automobili;
- 2) di non trovarsi in alcuna delle circostanze previste dall’art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;
- 3) di aver realizzato, nell’ultimo triennio 2016/2017/2018, servizi analoghi a quelli della presente procedura (manutenzione riparazione autoveicoli, compresa la fornitura di pezzi di ricambio, recupero autoveicoli) in favore dei seguenti soggetti pubblici e/o privati:

denominazione soggetti pubblici /privati	descrizione servizio	periodo	importo IVA esclusa

4) di presentare la propria candidatura per il/i seguenti Lotto/i:

- Lotto n. 1- Area territoriale di Pescara
- Lotto n. 2 - Area territoriale di Penne
- Lotto n. 3 - Area territoriale di Popoli

5) di essere informato, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e GDPR 679/2016 che i dati raccolti saranno trattati dall'Amministrazione esclusivamente per finalità connesse alla presente procedura.

Data e luogo _____

IL DICHIARANTE

La dichiarazione deve essere corredata da copia di documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore