Alla ASL DI PESCARA Via R. Paolini, 47 65124 PESCARA

**Avviso manifestazione di interesse a partecipare alla procedura finalizzata all’affidamento diretto ex art.1 D.L.76/2020 avente ad oggetto:** "S***t*ipula di una convenzione per l’acquisizione del servizio di controllo della misurazione della temperatura per le sedi di Popoli e Tocco da Casauria (Aree distrettuali Popoli e Tocco da Casauria dell’UOC AD Montana dell’ASL di Pescara) “**

Il sottoscritto nat \_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di {barrare la voce che interessa)

O Titolare O rappresentante legale O procuratore legale

Della ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO E/O ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con sede 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

A partecipare alla procedura finalizzata all’affidamento diretto all'affidamento diretto ex **art.1 D.L.76/2020 avente ad oggetto:** " **stipula di una convenzione per l’acquisizione del servizio di controllo della misurazione della temperatura per le sedi di Popoli e Tocco da Casauria (Aree distrettuali Popoli e Tocco da Casauria dell’UOC AD Montana dell’ASL di Pescara)**

"

A tal fine, 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 non trovarsi in alcuna delle circostanze previste dall’art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;
2. di essere iscritto dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nel registro unico nazionale del terzo settore;
3. di essere informato, ai sensi del D.Lgs. l96/2003e GDPR.679/2016 che i dati raccolti saranno trattati dall’amministrazione esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

Data e luogo

il Dichiarante

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_