

Allegato A)

Spett.le
A.P.S.P. "Redenta Floriani"
Via Degol, 1 – Fraz. Strigno
38059 Castel Ivano (TN)

Oggetto: Manifestazione di interesse alla partecipazione alla procedura per l'individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura negoziata mediante RdO, esperita sul Mercato Elettronico della Provincia Autonoma di Trento (MePat), con il criterio del prezzo più basso di cui all'art. 16 comma 4 della L.P. 2/2016, per il servizio di sorveglianza sanitaria per i dipendenti dell'Ente (D.Lgs 81/08) ed in particolare l'incarico di medico competente per gli anni 2022-2023-2024.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ in qualità di legale rappresentante dell'Impresa
_____, con sede in _____ via
_____ n. _____ C.A.P. _____
C.F. _____ P.IVA _____
n. tel. _____ e-mail _____
n. fax _____ Mail PEC _____

C H I E D E

di essere invitato al confronto concorrenziale per l'affidamento del servizio di sorveglianza sanitaria per i dipendenti dell'Ente (D.Lgs 81/08) ed in particolare l'incarico di medico competente dell'A.P.S.P. "Redenta Floriani" di Castel Ivano per gli anni 2022-2023-2024.

Consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più corrispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

- a) la non sussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
- b) di essere iscritto nel Registro ditte della C.C.I.A.A competente per territorio inerente all'attività oggetto del servizio;
- c) di essere abilitato al bando del Mercato Elettronico della Provincia Autonoma di Trento (MePat), al bando "Servizi di consulenza sanitaria e di sicurezza" - Servizi sanitari e di sicurezza 71317200_5.

Luogo e data

Il legale rappresentante
(documento firmato digitalmente)

In allegato alla dichiarazione va presentata la carta d'identità del soggetto dichiarante.