

DA RESTITUIRE SU CARTA INTESTATA DEL PARTECIPANTE

ALLEGATO A

MODULO DI DOMANDA DI ISCRIZIONE

ELENCO DI FORNITORI PER L'ACQUISIZIONE DI BENI, SERVIZI E PER L'AFFIDAMENTO DI LAVORI E PRESTAZIONI PROFESSIONALI dell'Ambito Territoriale Sociale

Spett.le Ambito Territoriale Sociale

Al Responsabile dell'Ufficio di Piano

PEC: ambito3@pecnardo.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a

il e residente a via/piazza n. ...

autorizza ad ogni effetto di legge per il ricevimento di tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura di iscrizione, nonché degli inviti a presentare offerta per le gare che saranno espletate dall'Ambito Territoriale Sociale tramite le procedure negoziate in oggetto,

in qualità di dell'Impresa/professionista

con sede in via/piazza n.

codice fiscale: _____ Partita IVA _____

Numero di REA/ordine professionale _____

indirizzo email _____

indirizzo PEC _____

numero telefono _____

avendo preso visione dell'avviso pubblicato dall'Ambito Territoriale Sociale per l'istituzione di un elenco di fornitori per l'acquisizione di beni, servizi e per l'affidamento di lavori e prestazioni professionali

CHIEDE

l'iscrizione a tale elenco per le seguenti categorie merceologiche (codici ATECO) indicati nell'Allegato C dell'Avviso:

DA RESTITUIRE SU CARTA INTESTATA DEL PARTECIPANTE

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

SI ALLEGA

- **Curriculum sintetico dell'attività aziendale/professionale**

Luogo e data

Firma