

Allegato 1

MODELLO PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO

INTESTAZIONE	DITTA
RICHIEDENTE	
.....	
.....	
.....	

La presente dichiarazione deve essere resa dal rappresentante legale dell'impresa o da un suo procuratore legale.

Al Comune di Marsciano
Largo Garibaldi n. 1
06055 – Marsciano - PG

AVVISO PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI IPPOTERAPIA 2016-2017 – CIG Z521B76E9D

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
Via _____, n. _____ domiciliato per la carica nella sede
dell'impresa che rappresenta, rende la presente dichiarazione nella sua qualità di
_____ e quindi legale rappresentante
dell'impresa _____ con sede in

Via _____, n. _____, Codice
Fiscale _____ - Iscrizione al Registro delle Imprese di

al n. _____ - partita IVA

tel. _____, fax _____

e-mail _____ PEC _____

Preso atto dell'Avviso pubblico relativo all' "Avviso per la gestione del servizio di Ippoterapia anno 2014-2015"

DICHIARA

di manifestare interesse a partecipare all'"Avviso per la gestione del servizio di Ippoterapia anno 2016-2017"

Allega alla presente copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

_____, lì _____

_____ (firma)