

## SU CARTA INTESTATA DEL CANDIDATO

### ALLEGATO A

Spett.le

**Comune di San Giovanni in Marignano**

Area 1 - Amministrazione generale e

Servizi alla Persona

Via Roma, 62

47842, San Giovanni in M.no (RN)

comune.sangiovanniinmarignano@legalmail.it

#### AVVISO PUBBLICO

**PER L'ATTIVAZIONE DI UN PARTENARIATO CON ETS, MEDIANTE CO-PROGETTAZIONE, AI SENSI DELL'ART. 55 COMMA 3 DEL D. LGS. 117/2017 E S.M.I., FINALIZZATO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "INVECCHIAMENTO ATTIVO - ATTIVITÀ DI SOCIALIZZAZIONE PER ANZIANI".**

**CUP H39I26000980007**

#### ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( )  
Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
del soggetto partecipante \_\_\_\_\_  
avente natura giuridica di \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

**ai sensi degli Artt. 46 e 47 del DPR 445/2000**

Di partecipare alla selezione in oggetto nella seguente forma (*barrare il caso ricorrente*):

☐ Soggetto singolo;

*oppure*

☐ Soggetto partecipante mandatario / capofila<sup>2</sup> di aggregazione in forma di \_\_\_\_\_  
(specificare la tipologia di aggregazione) costituenda ☐ / costituita ☐

<sup>1</sup> Specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore)

<sup>2</sup> Allegare: - in caso di aggregazione costituita, copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del raggruppamento; - in caso di aggregazione costituenda, dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.

*Da compilare in caso di Soggetto partecipante in forma aggregata:*

Indicare di seguito le generalità di tutti i soggetti partecipanti (ragione sociale, indirizzo, codice fiscale/partita IVA, oggetto sociale), nonché le parti del servizio che saranno eseguite da ogni singolo soggetto partecipante:

1) \_\_\_\_\_

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE  
(o il procuratore)

\_\_\_\_\_

**Allegati alla presente:**

- Copia non autenticata del documento di identità del/dei sottoscrittore/i, in corso di validità;
- *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore*, originale o copia autenticata di procura generale o speciale;
- *in caso di aggregazione costituita*, copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del raggruppamento;
- *in caso di aggregazione costituenda*, dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.