

FAC-SIMILE ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE.

Spett.le
Museo delle Civiltà
Piazza Marconi, 14
00144 ROMA

OGGETTO: Istanza di manifestazione di interesse per la partecipazione alla selezione degli operatori tecnico scientifici per l'affidamento di analisi istologiche avanzate di tessuti dentali fossili e sub fossili

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

IMPORTO PRESUNTO DEL SERVIZIO

€ 5.0000 (Euro cinquemila/00).

Istanza di partecipazione e connessa dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a
nato/a ila
residente in via
codice fiscale n
partita IVA n..... (facoltativo)

CHIEDE

di essere invitato/a alla procedura negoziale in oggetto.

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

1. di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale prescritti nell'avviso di manifestazione di interesse;
2. di essere in possesso dei requisiti di capacità tecnica prescritti nell'avviso di manifestazione di interesse;

3. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa;
4. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per l'affidamento della fornitura che invece dovrà essere dichiarato dall'interessato in occasione della gara a procedura negoziata ed accertato dalla Stazione appaltante nei modi di legge.

Si allega curriculum vitae ed eventuale altra documentazione tesa a dimostrare le capacità richieste.

Per ogni comunicazione relativa a chiarimenti e per le verifiche previste dalla normativa vigente:

Domicilio eletto:

Via Località..... CAP

n. di telefono..... e-mail (PEC) e-mail

.....

(Località), li

FIRMA

N.B. La dichiarazione, a pena di nullità, deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità in corso di validità o altro documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35 comma 2 del DPR 445/2000, del sottoscrittore.