

**Spett.le**  
**ASP EMANUELE BRIGNOLE**  
**Via Assarotti, 31/12**  
**16122 GENOVA**

**Oggetto: Manifestazione di interesse per l'affidamento, ex art. 36 del D.lgs. 50/2016, della fornitura di prodotti per l'igiene personale - CIG ZE927BA96E.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
*(specificare nome e cognome, data di nascita, cod. fiscale, residenza)*

in qualità di \_\_\_\_\_

dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

Preso visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'avviso pubblico esplorativo, in attuazione della Deliberazione del Commissario straordinario di ASP Brignole n. .... del ..... presenta la propria formale manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di cui all'oggetto e sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsa dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

#### **DICHIARA**

1. che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016, ed in particolare che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nei suoi riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
2. di possedere tutte le risorse umane e tecniche per fornire il servizio a regola d'arte;
3. di essere in possesso di tutte le autorizzazioni prescritte dalla legge per l'espletamento dell'attività oggetto del contratto;
4. che nel casellario informatico delle imprese, istituito presso l'Osservatorio dell'ANAC, non risulta nessuna iscrizione per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento di subappalti;
5. che il concorrente osserva, all'interno della propria azienda, gli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
6. che tutte le comunicazioni inerenti alla presente procedura potranno essere inviate al seguente recapito postale: \_\_\_\_\_ o in alternativa, senza ulteriore invio postale, indifferentemente al seguente numero di telefax: \_\_\_\_\_ o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_.

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

Firma del Legale Rappresentante\*

\_\_\_\_\_

*N.B. : - La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.*

*- I dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento.*