

Allegato 1

Modulo manifestazione di interesse indirizzato a:
Consorzio Fitosanitario prov.le di Modena
Via Santi, 14 – 41123 Modena
PEC: fitosanmodena@postacert.regione.emilia-romagna.it

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Il sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ in
qualità di _____ dell'Istituto _____ avente sede in
_____ Via _____ tel. _____
indirizzo PEC _____ E-mail _____
C.F. _____ Partita I.V.A. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura per l'affidamento diretto ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), del D.lgs. n. 50/2016, per l'acquisizione di un servizio di tesoreria – cassa avente per oggetto la riscossione delle entrate ed il pagamento delle spese facenti capo all'Ente, e dallo stesso ordinate, nonché la custodia dei titoli e valori eventualmente acquisiti in futuro dall'Ente, con l'osservanza delle norme di Legge ed in particolare del Regolamento Interno dell'Ente.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

D I C H I A R A

(resa ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

1. di essere in possesso dei requisiti strutturali, tecnici e delle competenze specialistiche per dare attuazione ai servizi oggetto della pubblicazione dell'avviso di manifestazione di interesse.

Alla presente manifestazione di interesse allega l'**offerta economica relativa ai servizi offerti**

*Firma digitale del rappresentante legale o di persona
munita di poteri rappresentativi¹*

¹ Allegare procura o atto equivalente, se non firmato digitalmente, è necessario allegare copia di un valido documento di Identità del sottoscrittore