|  |
| --- |
| ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE  Direzione Regionale per il Veneto |
| ALLEGATO A) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE |

|  |
| --- |
| **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L’INDIVIDUAZIONE DELL’IMMOBILE DA CONDURRE IN LOCAZIONE PASSIVA DA DESTINARE AD UFFICI DELL’AGENZIA INPS DI MONTEBELLUNA (TV)** |
| **DORSOSURO 3500/d**  **C.F. 80078750587 - P.IVA 02121151001**  **Uffici di Santa Croce 929 - Venezia** |

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_\_

in qualità di: *(barrare la casella corrispondente)*

* Persona fisica proprietaria dell’immobile offerto;
* Persona fisica comproprietaria dell’immobile offerto;
* Rappresentante legale della società proprietaria dell’immobile offerto
* *Nel caso di Comproprietario, indicare di seguito i dati degli altri comproprietari:*
* Il sottoscritto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_\_

* Il sottoscritto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_\_

* *Nel caso di rappresentante legale di persona giuridica compilare il seguente campo:*
* dell’Operatore/Impresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede nel Comune di:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

partita I.V.A.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare all’indagine di mercato di cui all’avviso pubblicato sul sito internet dell’Istituto, in quanto proprietario/comproprietario/rappresentante legale della società proprietaria dell’immobile ubicato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato nel Catasto Fabbricati di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Foglio \_\_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_, categoria catastale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di metri quadri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In conformità a quanto previsto dall’avviso di ricerca il cui contenuto si accetta integralmente e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt.76 e 75 DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

* Di aver preso visione dell’avviso pubblico relativo alla indagine di mercato per la ricerca di immobili da destinare ad Agenzia INPS di MONTEBELLUNA;
* *…inserire le dichiarazioni previste dal bando –*
* *… dichiarare la documentazione che si allega -*

Il sottoscritto chiede inoltre che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura vengano inviate ai seguenti recapiti:

|  |  |
| --- | --- |
| *Recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni della Stazione Appaltante*  *(****da indicarsi obbligatoriamente****)* | |
| *Domicilio eletto* |  |
| *Indirizzo di* ***Posta Elettronica Certificata (PEC)*** |  |

*[Luogo e Data]*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*[Firma del proprietario/rappresentante legale*

*della persona giuridica proprietaria]*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*[Firma di eventuali comproprietari]*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Note di compilazione:

* *la presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta da parte (i) del legale rappresentante o (ii) da persona abilitata ad impegnare l’ente o impresa. In tale ultimo caso, dovrà essere prodotta in atti copia della fonte dei poteri e sottoscritta;*
* *alla presente dichiarazione dovrà essere allegata copia di un documento di identità di ogni sottoscrittore.*