**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO TRIENNALE DEL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA ED ASSISTENZA AL PUBBLICO - CIG 7624903CFF**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA**

**A PENA DI ESCLUSIONE, la presente domanda di partecipazione deve essere sottoscritta dal legale rappresentante o da persona munita di speciﬁci poteri di firma: - della società concorrente - della società mandataria (in caso di RTl) - del consorzio. La domanda deve essere controfirmata: - dalle società mandanti in caso di RTI non costituita - dalle consorziate per i consorzi ordinari di cui all’art. 45. comma 2 lettera e) del D.Lgs. 50/2016 non costituiti. Alla domanda deve essere allegata: - procura in originale o copia conforme nel caso la domanda sia sottoscritta da procuratore del legale rappresentante.**

Il/La sottoscritt...., Cognome ........................................... Nome .................................................................... nat .... a .................................................... il ..................... (Prov. ..........) residente in ...................... (Prov........)

Via ........................................................................................................................................ n. …......

in qualità di

□ Legale Rappresentante

□ Procuratore con giusta procura allegata in originale o copia conforme

della ....................................................................................................................................................................

con sede in legale nel Comune di ................................................................ (Prov. …....... ) CAP ..................... Via ..............................................................................................................................................................n ......

C.F. ...................................................................................... P.I. ....................................................................... tel n ......../ ............................................................................................. fax n .................................................. e-mail .............................................................................. pec ……………………………………………………………

**DICHIARA**

A. Di partecipare alla gara in oggetto come:

□ Impresa Singola

B. Di partecipare alla gara in oggetto come:

□ Mandataria del raggruppamento temporaneo di impresa che si impegna a costituire con la/e seguente/i Mandante/i:

1. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. ....................................................................... 2. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. .......................................................................

□ Mandataria del raggruppamento temporaneo di impresa già costituito con la/e

seguente/i Mandante/i:

1. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. ....................................................................... 2. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. .......................................................................

Giusto il mandato collettivo speciale con rappresentanza autenticato in data ..................................... dal Dr .................................................................. Notaio in ............................................. Rep. ………………………………….

□ Consorzio di cui all”art. 45. comma 2. lett. b) ed e) del D. Lgs. 50/2016 che intende svolgere il servizio attraverso le seguenti consorziate:

1. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. ....................................................................... 2. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. .......................................................................

□ Consorzio stabile di cui all'art. 45, comma 2, lett. c) del D. Lgs. 50/2016 costituito dalle seguenti consorziate:

1. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. ....................................................................... 2. Ragione Sociale ..............................................................................................................................................

sede legale in ......................... (Prov. ……………) CAP ……………… Via ……………………………………………………. n ……. C.F. ...................................................................................... P.I. .......................................................................

Timbro e firma del/dei Dichiarante/i

**La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o da persona munita di speciﬁci poteri di firma e dovrà essere allegato il documento di identità del dichiarante**