

In bollo
€ 14,62

ALL. N. 1

Art. 48 D.P.R. 445/2000

Modello per:

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA

(da rendere in bollo, una marca ogni n. 4 pagine, in relazione alla ISTANZA di partecipazione)

All'Azienda Ospedaliera" S.Maria"
Via Tristano di Joannuccio

05100 Terni

Oggetto: Richiesta di partecipazione alla procedura aperta per l'affidamento della fornitura di : “ *dispositivi medici di largo consumo e apparati tubolari.* “

Termine presentazione domanda di partecipazione e offerta : ore **12,00** del **5 aprile 2011** .

Il sottoscritto¹ _____, Cod. Fisc. _____, nato a _____, il ____/____/____; nella qualità di _____ dell'impresa /istituto _____ con sede legale in _____ e sede amministrativa in _____ con codice fiscale n. _____ codice attività n. _____

in qualità di:

(barrare il caso che ricorre)

- di impresa singola;
- come capogruppo di un costituito raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o consorzio che eseguiranno la seguente quota percentuale di fornitura (allegare copia autentica del mandato costitutivo del raggruppamento temporaneo):
Capogruppo/mandataria.....
Mandante.....
Mandante.....
Mandante.....
- come Capogruppo/mandataria di un costituendo raggruppamento temporaneo tra le seguenti imprese o consorzio che eseguiranno ciascuna la sotto indicata quota percentuale di fornitura (indicare _____)

¹ Il presente modello potrà essere adattato alle esigenze dell'impresa partecipante, purchè vengano riportate tutte le voci in esso contenute. Vedere in proposito quanto riportato alla voce “**avvertenze importanti**” in calce al presente modello di istanza.

denominazione sociale, forma giuridica, sede legale delle imprese e percentuale di esecuzione della fornitura):

Capogruppo/mandataria..... ___ % esecuzione fornitura

Mandante..... ___% esecuzione fornitura

Mandante..... ___% esecuzione fornitura

Mandante..... ___% esecuzione fornitura

CHIEDE / CHIEDONO

Di partecipare alla procedura indicata in oggetto

Ai fini della presente gara si forniscono i seguenti **recapiti**, per agevolare i contatti che si rendessero necessari nel corso del procedimento:

indirizzo _____

_____ tel. _____ fax _____ e-mail _____

Data _____

Impresa concorrente / capogruppo

Impresa mandante

Impresa mandante

AVVERTENZE:

- In caso di RTI o consorzio da costituire, la domanda deve essere unica e sottoscritta da tutti i soggetti facenti parte del raggruppamento.
- In caso di RTI o consorzio già costituiti, la domanda potrà essere sottoscritta solo dalla Capogruppo e dovrà essere allegato mandato collettivo speciale con rappresentanza al mandatario in forma di atto pubblico o di scrittura privata autenticata, o atto costitutivo del Consorzio.
- **La domanda deve essere corredata, a pena di esclusione dalla gara, da copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.**
- La ditta ha la facoltà sia di utilizzare il presente schema debitamente compilato in ogni sua parte sia di predisporre, per eventuali carenze di spazio o altre esigenze, uno proprio contenente comunque tutte le dichiarazioni richieste; il modello della presente istanza di partecipazione è reso disponibile in formato Word sul sito internet dell'Azienda Ospedaliera di Terni , Via Tristano di Joannuccio, Terni, alla voce bandi di gara.