## AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA TERNI

ALLEGATO B ALL'AVVISO

Spett.le Azienda Ospedaliera S. Maria

Terni

Oggetto: Procedura negoziata per l'affidamento del "Servizio di Facchinaggio" occorrente alle esigenze dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni – CIG 78144510F8.".

Termine presentazione manifestazione di interesse alla procedura negoziata per l'affidamento del "Servizio di Facchinaggio" occorrente alle esigenze dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni – CIG 78144510F8": 23.04.2019 ore 13:00.

Il sottoscritto <sup>1</sup>	, Cod. Fisc	, nato a
	, il/;	
nella qualità di		
con codice fiscale n		
codice attività n		

in riferimento all' affidamento della procedura in oggetto,

## **CHIEDE**

di essere invitato alla procedura negoziata ai sensi dell'art.36 del D.Lgs. 50 del 18/04/2016 e s.i.m., di cui all'avviso del 15.03.2019, per l'affidamento del Servizio di Facchinaggio per le esigenze dell'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

## **DICHIARA CHE**

• l'impresa che rappresenta risulta abilitata ad operare nel Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione, all'Iniziativa Mercato Elettronico (ME) Bando Servizi — Categoria Merceologica Servizi di logistica Sottocategorie Merceologiche Servizi di facchinaggio;

- nei confronti dell'impresa che rappresenta non ricorrono le cause di esclusione di cui all'articolo 80, commi 1,2,4,5, del D.Lgs. 50/2016;
- l'impresa che rappresenta ha effettuato negli ultimi 3 anni antecedenti alla data di pubblicazione dell' avviso, servizi nel settore di attività oggetto dell'appalto, ai sensi dell'art. 83, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016, del tipo specificato:

descrizione	Importo	Periodo	Destinatario		
Ai fini delle comunicazioni inerenti la procedura in oggetto, ivi comprese quelle previste dall'art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016 indicando i seguenti dati: tel, fax, PEC, e-mail					
Il sottoscritto allega alla presente copia fotostatica di proprio documento di riconoscimento in corso di validità.					
Luogo e data					

Firma del Rappresentante l'impresa