

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ASSOLVIMENTO IMPOSTA DA BOLLO
(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA D'URGENZA AI SENSI DELL'ART.63 C.2 LETT.C DEL D.LGS. N.50/2016 E SMI PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI GUANTI MEDICALI ALLE AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE DELLA REGIONE UMBRIA. **NUMERO GARA 7916320**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ in qualità di: _____
(titolare/legale/procuratore/rappresentante) dell'operatore economico _____

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000 e s.m.i., pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e sim, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, nonché di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata:

DICHIARA

che l'imposta di bollo dovuta per l'istanza/dichiarazione inoltrata per la partecipazione alla gara in oggetto è stata assolta mediante contrassegno telematico identificativo n. _____ data __/__/_____ detenuto presso la propria sede e si impegna a conservarlo ed a renderlo disponibile per eventuali controlli e verifiche ai sensi di Legge.

_____, __/__/_____

IL DICHIARANTE

(da sottoscrivere digitalmente)