

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE/INDAGINE DI MERCATO

PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI SMALTIMENTO DI SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALE (SOA di CAT. 1 e 2), IVI INCLUSE CARCASSE DI SUINI E/O UNGULATI, RISULTATI INFETTI DA PESTE SUINA AFRICANA (PSA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a	
nato/a a	
CF	
il	
residente a	
via	
n.	
in qualità di legale rappresentante di	
con sede in	
via	
P.I. n.	
IBAN	
PEC	

DICHIARA

- di voler partecipare alla manifestazione di cui all’oggetto,

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
VIBO VALENTIA**

ALLEGATO 1

- **di accettare** incondizionatamente le condizioni di cui al Bando.

A tale scopo, consapevole delle conseguenze che la legge fa conseguire alle dichiarazioni mendaci

AUTOCERTIFICA

- di non incorrere in **cause di divieto, di decadenza o di sospensione** di cui all'*art. 67, D. lgs 6 settembre 2011, n. 159* (c.d. autocertificazione antimafia);
- di essere in possesso di riconoscimento CE ai sensi del *Regolamento (CE) 1069/2009 e ss. mm. e ii.*, di cui dà prova allegando alla presente copia del Decreto dirigenziale della Regione Calabria di attribuzione di *Approval Number*.

Vibo Valentia, _____

Allega:

- documento d'identità in corso di validità;
- copia di Decreto dirigenziale della Regione Calabria di attribuzione di *Approval Number*.