

**MODELLO "GAP"**

(Art. 2 Legge del 12/10/1982 n. 726 e Legge del 30/12/1991 n. 410)

APPALTO

GARA D'APPALTO DA ESPLETARSI MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DELLA CONCESSIONE IN GLOBAL SERVICE DEL SERVIZIO AMBULATORIALE DI ODONTOIATRIA DI PRIMO LIVELLO PER IL PERIODO DI ANNI NOVE DESTINATO ALLE ESIGENZE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI CAGLIARI. IMPORTO FATTURATO ANNUALE STIMATO € 1.000.000,00. CODICE CPC 93- CODICE CPV 85130000-9 -CODICE CIG 4763838B78.

IMPRESA PARTECIPANTE

Partita IVA (\*) \_\_\_\_\_

Ragione Sociale (\*) \_\_\_\_\_

Luogo (\*) Immettere il Comune italiano o lo Stato estero dove ha sede l'Impresa      Prov. (\*)

Sede Legale (\*): \_\_\_\_\_ CAP/ZIP: \_\_\_\_\_

Codice attività (\*\*) \_\_\_\_\_ Tipo impresa (\*) Singola  Consorzio  R. T. Imprese

Divisa: \_\_\_\_\_  Euro

(Volume Affari)

(Capitale sociale)

Data

Timbro della Ditta e Firma del/la dichiarante

**NOTE:**

1. Il modulo dovrà essere compilato in stampatello, se manualmente con penna nera o blu.
2. (\*) Le scritte contrassegnate dall'asterisco sono obbligatorie.
3. Il codice attività è obbligatorio: si desume dalla dichiarazione IVA.
4. Il presente modulo è da utilizzare nel numero di copie necessario ad esporre tutti i dati delle imprese partecipanti. Nel caso di RTI indicare i dati di ogni impresa partecipante al raggruppamento di imprese.

(La presente dichiarazione, rilasciata ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 - artt. 46 e 47; ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n° 445/2000 deve essere prodotta corredata dalla copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore) e dall'eventuale delega nell'ipotesi di sottoscrizione da parte di soggetti diversi dal legale rappresentante.