

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

CAMPOBASSO



## ALLEGATO D - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI VIGILANZA ARMATA PRESSO LE SEDI DELL’UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DEL MOLISE IN CAMPOBASSO, PESCHE (IS) E TERMOLI (CB).**

**Codice identificativo della gara (CIG): 75560601F8.**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

NELLA SUA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE L’IMPRESA/ SOCIETÀ \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ivi indicate

### **CHIEDE**

di partecipare alla presente procedura di gara come *(barrare l’opzione che interessa)*:

**IMPRESA SINGOLA**

**COSTITUITA/COSTITUENDA ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI IMPRESA**

COSTITUITA DALLE SEGUENTI SOCIETÀ

Denominazione Sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

dichiara che l’impresa / società capogruppo è/sarà:

\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che le imprese indicate parteciperanno/partecipano all'A.T.I. nella composizione di seguito riportata:

nominativo impresa	qualifica nell'ATI (capogruppo, mandante)	% di partecipazione al raggruppamento	% di fornitura che eseguirà nell'appalto
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**CONSORZIO ORDINARIO** COSTITUITO DALLE SEGUENTI SOCIETA'

Denominazione Sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

dichiara che il legale rappresentante del consorzio è:

\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che il consorzio partecipa alla presente procedura con le seguenti imprese:

Denominazione Sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

**ALTRA FORMA** prevista dall'art. 48 del D. Lgs 50/2016 e s.m.i.

Specificare \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_