REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 - CENTRO
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI ED ECONOMATO
Via Comunale del Principe 13/a 80145 Napoli
Tel. 081/2545911 – Fax 081/2544854
email: dip.amm.acqbeniservizi@aslnapoli1centro.it
P. I.V.A. **06328131211**

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO TRIENNALE DELL'INCARICO DI ESPERTO IN RADIOPROTEZIONE E FISICA MEDICA PER LA SORVEGLIANZA FISICA DELLA PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI, ESPERTO RESPONSABILE DELLA SICUREZZA IN RISONANZA MAGNETICA E TECNICO RESPONSABILE SICUREZZA LASER, PER LE APPARECCHIATURE DELL'ASL NAPOLI 1 CENTRO.

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE"

Il presente documento dovrà essere firmato digitalmente dal dichiarante e allegato a Sistema, secondo quanto indicato nel Disciplinare di gara e nelle guide al Sistema.

Dichiarazione sostitutiva requisiti ai sensi del DPR 445/2000

Spazio per l'apposizione del contrassegno telematico

Il/la sottoscritto/a Fare clic qui per immettere testo.

nato/a Fare clic qui per immettere testo.. (_) il __/__/____, C.F. Fare clic qui per immettere testo.,

domiciliato/a per la carica ove appresso in qualità di Scegliere un elemento.

(o altro, specificare: Fare clic qui per immettere testo..)

della impresa Fare clic qui per immettere testo.. con sede Fare clic qui per immettere testo.. (_.), Via Fare clic qui per immettere testo.

C.F. Fare clic qui per immettere testo. P. IVA Fare clic qui per immettere testo..

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

DICHIARA ed attesta sotto la propria responsabilità

a) che l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi

di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro Fare clic qui per immettere testo.. applicata ha IDENTIFICATIVO n. Fare clic qui per immettere testo.. e data Fare clic qui per immettere testo..;

b) di essere a conoscenza che la So.Re.Sa. SpA potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

Nota Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale e allegato a Sistema, come indicato nel Disciplinare di gara

Si avvisano i concorrenti che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 «Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso».

Fare clic qui per immettere testo., lì __/__/____ FIRMATO DIGITALMENTE