

DICHIARAZIONE 2

So.G.Aer. S.p.A.

PROCEDURA AFFIDAMENTO SERVIZIO MEDICO DI PRIMO SOCCORSO AEROPORTUALE

CIG 8024661FBB

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente/domiciliato/a a _____
_____ in via _____ n° _____
_____, cod. fisc. _____ in qualità di _____ dell'impresa
_____ (denominazione e forma giuridica), registrata al n. _____
_____ del Registro delle Imprese in data _____, consapevole della responsabilità
previste dall'art. 76, D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in
caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

dichiara

A - di partecipare alla procedura in oggetto con la tipologia soggettiva di cui alla seguente previsione del D.Lgs. 50/16:

- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. a), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. b), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. c), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. d), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. e), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. f), D.lgs. 50/2016
- ☐ all'art. 45, comma 2, lett. g), D.lgs. 50/2016

1. in caso di consorzi ex art. 45, comma 2, lettere b) e c):

- ☐ che il consorzio _____ concorre per le seguenti imprese consorziate:

2. in caso di raggruppamenti ex art. 45, comma 2, lett. d) e ss. del D.Lgs. 50/16

- ☐ che trattasi di raggruppamento costituendo
- ☐ che trattasi di raggruppamento costituito

☐ che la capogruppo/mandataria è l'impresa: _____ con quota del _____

- ☐ che le ulteriori imprese aderenti al raggruppamento sono:

mandante _____ quota _____

mandante _____ quota _____

mandante _____ quota _____

(data)

IL DICHIARANTE

(Firma per esteso)