

MODELLO DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE ATTI DI GARA

Il sottoscritto/a _____
nato a _____, Prov. _____ il _____ CF _____,
residente in _____ Prov. _____ in qualità di _____
della Ditta _____ con sede legale in Via/Piazza _____
_____ n. _____, Cap _____ Città _____
Prov. _____, CF n. _____ partita IVA n. _____;

in relazione alla gara

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO, TRAMITE ACCORDO QUADRO, DELLA FORNITURA DI ARREDI SANITARI PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA SARDEGNA.

Consapevole delle sanzioni penali che, in caso di falsità in atti e mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver preso visione ed accettare incondizionatamente le clausole previste nel capitolato e disciplinare di gara e ogni altro atto afferente la gara di cui si tratta, compresi eventuali successivi chiarimenti, nell'accettare tutte le condizioni specificate nella documentazione del procedimento.

Data _____

Firma digitale ¹

¹ Allegare copia del documento di identità (in corso di validità) del sottoscrittore, ai sensi dell’art.38 D.P.R. 28.12.2000 n°445.