

**DICHIARAZIONE DI INTERESSE**  
**DELL’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DA TECNICO FAUNISTICO PER**  
**L’AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA DELLA PROVINCIA DI FOGGIA.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
*(D.P.R. n.445 art. 46 e 47 del 28/12/2000)*

Il sottoscritto .....

nato/a il .....a.....

residente a.....

in Via / Piazza .....

Codice fiscale ..... Partita IVA.....

Tel. .... Indirizzo e-mail.....

Fax .....PEC .....

in qualità di:

- professionista singolo;**
- rappresentante di liberi professionisti associati** (studio associato), che, ai fini dell’inserimento nell’elenco, assumono la seguente denominazione
- .....
- legale rappresentante di società di professionisti** (art. 90 comma 1 lett. e DLgs 163/06 e smi) denominata
- .....
- P. IVA .....
- con sede legale in ..... prov. ....
- ..via/piazza..... tel
- ..... fax.....e-mail
- ..... pec
- .....
- capogruppo del raggruppamento temporaneo di professionisti** (R.T.P.) che, ai fini dell’inserimento negli elenchi, assume la seguente denominazione
- .....

.....  
P. IVA .....con sede legale in .....  
prov. .... via/piazza.....  
tel ..... fax.....  
e-mail.....  
pec .....

### CHIEDE

di essere invitato/a a partecipare alla procedura di cui all'oggetto, ed a tal fine ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### DICHIARA

- **Che l'impresa è** iscritta nel registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di .....  
numero di iscrizione ..... per attività attinenti all'incarico in oggetto.
- **(nel caso di professionista singolo)** titolo professionale .....  
iscrizione all'ordine .....  
della Provincia di ..... con il numero .....

### DICHIARA ALTRESI

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alla procedura di affidamento di appalti pubblici previsti dall'art. 80 del D.L.gs. 50/2016;
- di aver preso visione e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso;
- di non richiedere l'inserimento nell'elenco come componente di più di una associazione temporanea o consorzio di concorrenti, e neppure in forma individuale qualora abbia richiesto l'inserimento in associazione o consorzio;
- di essere consapevole che l'elenco non costituisce graduatoria di merito e che l'inserimento nello stesso non comporta l'assunzione di obblighi specifici da parte dell'ATC, né attribuzione di diritti in merito all'eventuale affidamento di incarichi;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- il nominativo del professionista incaricato della prestazione del servizio (*da non compilare se il sottoscrittore è il singolo professionista*) è il seguente  
Dr./D.ssa .....

nato/a il ..... nel comune di ..... provincia di .....  
iscritto all'ordine .....  
della Provincia di .....

Con il seguente rapporto contrattuale .....

Riguardo al possesso dei requisiti tecnico professionali richiesti nell'avviso esplorativo, si allega apposita certificazione sostitutiva del professionista.

Ogni comunicazione dovrà essere inviata con una delle seguenti modalità

*e mail*..... / *PEC*.....

*o fax* .....

*Allega:*

- 1) Fotocopia, fronte retro, non autenticata di un documento d'identità
- 2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. n.445 art. 46 del 28/12/2000) relativa al possesso dei requisiti di ammissione del professionista, previsti nell'avviso esplorativo (allegato B).

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma  
del Professionista/Legale rappresentante

\_\_\_\_\_