

**Allegato A)**

Spett.le  
**A.P.S.P. "Redenta Floriani"**  
Via Degol, 1  
38059 Castel Ivano (TN)

**Oggetto:** Manifestazione di interesse alla partecipazione alla procedura per l'individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 8 della L.P. 2/2016, con il criterio del prezzo più basso di cui all'art. 16 comma 4 della L.P. 2/2016, per il servizio di parrucchiere per gli ospiti dell'Ente.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'Impresa  
\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
n. tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
n. fax \_\_\_\_\_ Mail PEC \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**di essere invitato al confronto concorrenziale per l'affidamento del servizio di parrucchiere per gli ospiti dell'A.P.S.P. "Redenta Floriani" di Castel Ivano per gli anni 2021-2022.**

Consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più corrispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

**DICHIARA**

- a) la non sussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
- b) di essere iscritto nel Registro ditte della C.C.I.A.A competente per territorio inerente all'attività oggetto del servizio;

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

Il legale rappresentante  
(documento firmato digitalmente)

*In allegato alla dichiarazione va presentata la carta d'identità del soggetto dichiarante.*