

MODULO - ALLEGATO "A"

Spett.le
COMUNE DI MONTEFALCONE APPENNINO
Via San Pietro 27
63855 Montefalcone Appennino
FM

OGGETTO: Asta pubblica per la cessione delle quote della società "Farmacia comunale Montefalcone Appennino S.r.l."

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E RELATIVA DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Prov. _____ residente a _____

Via _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare all'asta pubblica indicata in oggetto. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, e visto l'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, in relazione all'asta in oggetto

DICHIARA

- a) di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- b) di trovarsi nel pieno e libero godimento dei diritti civili;
- c) di aver preso visione e di accettare pienamente ed incondizionatamente tutte le clausole dell'avviso d'asta;
- d) di aver preso piena conoscenza delle condizioni e circostanze, in fatto e in diritto, che influiscono sull'alienazione oggetto di gara, e di accettarle tutte integralmente e incondizionatamente;
- e) di acconsentire il trattamento dei propri dati personali per le finalità comunque connesse e strumentali alla gestione dei rapporti in essere.

Luogo, data e firma del dichiarante

Allegato: Documento d'identità in corso di validità

MODULO - ALLEGATO "B"

Spett. le
COMUNE DI MONTEFALCONE APPENNINO
Via San Pietro, 27
63855 Montefalcone Appennino
FM

OGGETTO: Asta pubblica per la cessione delle quote della Società "Farmacia comunale Montefalcone Appennino S.r.l.":

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E RELATIVA DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ Prov. _____

residente a _____

Via _____ Prov. _____

in qualità di titolare legale rappresentante procuratore

della Società _____ con sede in _____

C.a.p. _____ Via _____ Prov. _____ tel. _____

fax _____ e-mail _____

Codice fiscale _____ partita I.V.A. _____

C H I E D E

Di essere ammesso a partecipare all'asta pubblica indicata in oggetto. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità, e visto l'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 in relazione all'asta in oggetto

D I C H I A R A

- a) che la Società dallo stesso rappresentata è iscritta al registro delle imprese presso la Camere di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato di _____ al n. _____, e che il legale rappresentante, nonché eventuali altri soggetti con potere di rappresentanza attualmente in carica, sono:

COGNOME E NOME	NATO A	IN DATA	CARICA RICOPERTA

- b) che la Società non si trova in situazioni che impediscano a norma di legge di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- c) di aver preso visione e di accettare pienamente ed incondizionatamente tutte le clausole dell' avviso d'asta di cui in oggetto;
- d) di acconsentire il trattamento dei dati personali per le finalità comunque connesse e strumentali alla gestione del rapporti in essere.

Luogo, data e firma del dichiarante

Allegato: Documento d'identità in corso di validità

MODULO - ALLEGATO "C"

Marca da bollo €
16:00

Spett.le
COMUNE DI MONTEFALCONE APPENNINO
Via San Pietro, 27
65855 Montefalcone Appennino
FM

OGGETTO: Asta pubblica per la cessione del 25 per cento delle quote della Società "Farmacia comunale Montefalcone Appennino S.r.l."

OFFERTA ECONOMICA

Il /La sottoscritto/a _____, nato/a il _____

a _____ Prov. _____ residente a _____

Via _____ Prov. _____

Codice fiscale _____

in proprio (per le persone fisiche)

in qualità di titolare legale rappresentante procuratore (per le società)

della Società _____ con sede in _____

C.a.p. _____ Via _____ Prov. _____ tel. _____

Fax _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita I.V.A. _____

per l'acquisto delle quote societarie di cui alla gara in oggetto

OFFRE

La somma di Euro _____ (diconsi euro _____)

Impegnandosi a rispettare tutte le condizioni, nessuna esclusa, fissate nell'avviso d'asta.

Data _____

IL DICHIARANTE
