

**ALLEGATO – 16**

**FAC-SIMILE DI DICHIARAZIONE**

del soggetto che sottoscrive la polizza fideiussoria o la fideiussione bancaria  
*(Il corsivo è inserito a scopo di commento)*

Spett.le  
Servizio Procedure di gara in ambito sanitario APSS-  
Viale Verona n. 190/8  
38123 – TRENTO

Oggetto: **PROCEDURA APERTA PER L'APPALTO DEL SERVIZIO** di gestione socio sanitaria e alberghiera della struttura residenziale per pazienti del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare dell'Azienda Provinciale per i servizi sanitari di Trento.  
**CIG: 86958992DE - Gara telematica n.: 99169.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
giorno \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_ del soggetto fideiussore  
\_\_\_\_\_ ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la propria  
personale responsabilità, consapevole che in caso di false dichiarazioni saranno applicabili le  
sanzioni penali previste dalla legge ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. 28.12.2000, n. 445

**D I C H I A R A**

di aver sottoscritto la polizza/fideiussione emessa a titolo di cauzione provvisoria per la partecipazione alla gara d'appalto in oggetto, avendo i poteri di impegnare validamente il soggetto fideiussore.

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

**FIRMATO DIGITALMENTE DAL  
FIDEIUSSORE**