



ALLEGATO – H
FAC-SIMILE DI DICHIARAZIONE

del soggetto che sottoscrive la polizza fideiussoria o la fideiussione bancaria

Spett.le

APSS

Servizio Procedure di gara in ambito sanitario - APSS

Viale Verona n. 190/8

38123 – TRENTO

Oggetto: **DISCIPLINARE DI GARA**

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELL’APPALTO DI FORNITURA DI EMOSTATICI OCCORRENTI ALL’AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO E ALL’AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA SUDDIVISO IN CINQUE LOTTI- CIG PREVALENTE: 84254082A2.

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**