

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

Gara telematica n. 101712

Oggetto: Procedura aperta per l'affidamento in concessione del servizio di gestione bar interno del Presidio ospedaliero s. Chiara di Trento e del Presidio ospedaliero di Arco, suddivisa in due lotti:

LOTTO 1 Servizio di gestione bar interno del Presidio Ospedaliero S. Chiara di Trento

LOTTO 2 Servizio di gestione bar interno del Presidio Ospedaliero di Arco (Affidamento riservato ai sensi dell'art. 29 della legge provinciale 9 marzo 2016 n. 2)

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**