

Spett.le  
Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.3  
"Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli"

A mezzo PEC  
[aas3.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:aas3.protgen@certsanita.fvg.it)

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**

**in risposta ad  
AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO  
prot. 51868 dell'8.11.2019**

**per l'affidamento, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) del D.lgs. n. 50/2016, di un servizio di collaborazione con le Fattorie Sociali afferenti al territorio distrettuale del Codroipese ed interessate e disponibili a mettere a disposizione il loro contesto per attivare percorsi di accoglienza a favore di persone con disabilità e fragilità.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (C.F.) \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;  
in qualità di \_\_\_\_\_ (Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.)  
della Fattoria Sociale \_\_\_\_\_ (C.F./P.IVA)  
\_\_\_\_\_ avente sede legale in \_\_\_\_\_ alla via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ tel.  
\_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI CUI ALL'AVVISO IN OGGETTO**

A tal fine,  
consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni false e mendaci - anche ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 -

**DICHIARA**

1. di essere regolarmente iscritto nel registro Regionale dell'ERSA (Agenzia regionale per lo sviluppo rurale);
2. di non trovarsi nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione previsti dall'art. 80 D.lgs. 50/2016;
3. di non trovarsi in situazioni di incompatibilità o conflitto di interesse con l'A.A.S. n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli";
4. di non trovarsi in situazioni, cause di esclusione, che comportino il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione.

Data \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dà il consenso all'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli" per la gestione dei propri dati personali, ai sensi del D.lgs. 196/2003 in materia di privacy, ai fini dell'espletamento della presente procedura.*

Firma \_\_\_\_\_  
(digitale / olografa con documento d'identità allegato)