**Allegato: Schema di domanda di manifestazione di interesse**

*Da compilare su carta intestata dell’operatore economico*

Spett.le

AMES SpA

Isola Nova del Tronchetto, 14

30135 Venezia (VE)

**OGGETTO: Manifestazione di interesse per l’invito alla procedura negoziata per l’affidamento del servizio di pulizia per la sede amministrativa di AMES SpA e le farmacie gestite dalla società**

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………………........................…..

nato a …………….………………..........……………..Prov…………….......…il ……......…………...…….....................

residente nel Comune di.................................................………………………......Provincia............... ………………….

via/piazza...........................................................................................................………………………………...................

in qualità di legale rappresentante dell’operatore economico ………………………………...…………………………..

con sede nel Comune di..................................................………………………......Provincia...………….......... ………..

via/piazza …………………………………………………………….……………………………………….....................

con codice fiscale n. ……………………………………….……partita I.V.A. n…………................................................

numero di telefono .………………………………………..………………………...…….................................................

Indirizzo di PEC .…………………………………………………Indirizzo e-mail ..…………………………………………………

**MANIFESTA**

il proprio interesse ad essere invitato a partecipare alla procedura negoziata per l’affidamento del servizio di pulizia per la sede amministrativa di AMES SpA e le farmacie gestite dalla società

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii. di avere preso visione e di accettare integralmente tutti termini, condizioni e prescrizioni contenute nell’avviso avente prot. n 420/17/AG/dpd del 17/02/2017, e di essere in possesso dei requisiti generali, requisiti di idoneità professionale e requisiti di capacità tecnica e professionale, richiesti per l’ammissione alla procedura.

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

Il dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***N.B. Il presente modulo deve esser corredato della fotocopia del documento di identità in corso di validità, del sottoscrittore.***