

ALLEGATO 9

Modello Avvalimento

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI
SISTEMI PICC E MIDLINE SUDDIVISA IN 18 LOTTI NECESSARIO
ALLA ASL ROMA 5 PER UN PERIODO DI 36 MESI.**

MODELLO AVVALIMENTO

(da compilarsi dall'Impresa concorrente in caso di ricorso all'istituto dell'Avvalimento di cui all'art. 104
D.lgs. n. 36/2023)

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____
in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede legale in _____
sedi operative in _____
con codice fiscale n. _____
con Partita IVA n. _____
matricola INPS _____ sede INPS _____
posizione INAIL _____

PREMESSO

Che ASL RM5 intende affidare l'appalto dei servizi assicurativi,
consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445,

DICHIARA

di ricorrere all'istituto dell'avvalimento e di qualificarsi alla presente gara utilizzando i seguenti requisiti:

- _____
- _____
- _____

relativi all' Impresa Ausiliaria:

Denominazione: _____
Sede legale: _____
Codice Fiscale: _____
Partita IVA: _____
Telefono: _____
Email/PEC: _____