MODELLO 4 AVVALIMENTO – DICHIARAZIONE IMPRESA AUSILIATA

Il sottoscritto						
nato a						
e residente a						
in via/piazza						
elefono fax						
e-mail						
in qualità di						
dell'operatore economico						
con sede in						
indirizzo						
Forma giuridica						
Codice attività	C.A.P.	Parti IV				
Consapevole delle pene sta mendaci			5/2000 in cas	so di dichiarazioni		
	DICHI	ARA				
che il concorrente i requisiti di partecipazio previsti all'art. 49 del I seguito specificato;	one prescritti nella letter	a di invito si av	vale, alle con	ndizioni e nei limiti		
2. che i requisiti di capa concorrente si avvale pe 1	er poter essere ammesso	alla gara sono i	seguenti (ele	ncare requisiti):		
3. che le generalità del so professionale da questo p Impresa Legale Rappresentante	eggetto ausiliario di cu posseduti e messi a dispo	i si avvale per osizione a propr	i requisiti di	i capacità tecnico- no le seguenti:		

	Sede legale in: Via	C	omune		C.A.P.
	Codice Fiscale n			Partita	I.V.A. n.
	iscritta nel Registro delle Imprese ist Artigianato e Agricoltura di;	•			
4.	ai sensi dell'art. 49, comma 2, lett. f) del contratto in virtù del quale l'impresa ausi fornire i requisiti sopra dichiarati e a mettovvero	iliaria si obbliga n	ei confronti	di Codesto con	ncorrente a
	ai sensi dell'art. 49, comma 2, lett. g) confronti di un'impresa che appartiene a sensi del D.P.R. n. 445/00, attestante il le	l medesimo grupp	oo, allega dic	hiarazione sos	titutiva, ai
Da	nta		Il Dich (timbro	iarante e firma)	

Allegare copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante