

**COMUNE DI URI**

07040 - PROVINCIA DI SASSARI

Via Sassari 99, Uri – c.f. 92081820901 - tel. 079-4187050 Mail: protocollo.uri@pec.comunas.it

UFFICIO AMMINISTRATIVO

|  |
| --- |
| **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE** **PROCEDURA DI AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO PARCO COMUNALE SANT’ANTONIO**  |

Il sottoscritto

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Nato a  |  |
| In data |  |

in qualità di Legale rappresentate delll’associazione

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Sede legale  | *(Via – N. – CAP – Comune di – Prov.)* |
| Codice fiscale |  |
| p. iva  |  |
| Telefono |  |
| PEC |  |
| e-mail  |  |

**Iscritta**

* **all’Albo Comunale delle Associazioni**
* **all’Albo Comunale delle Associazioni Sportive**

**DICHIARA**

consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

*(barrare le caselle di interesse)*

* di aver preso visione ed accettare senza riserva alcuna i termini stabiliti nell’Avviso pubblico per l’affidamento in convenzione del Servizio Pubblico “Parco Sant’Antonio”
* che non sussistono ipotesi di conflitto di interesse, di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i.
* di autorizzare il Responsabile dell’Area Amministrativa, quale Responsabile del trattamento dati, al trattamento dei dati relativi al soggetto rappresentato, unicamente ai fini dell’espletamento della procedura;
* di indicare quale indirizzo mail di contatto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

Uri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 (legale rappresentante del soggetto)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_