

	<b>COMUNE DI CASTEL DEL MONTE</b> <b>Provincia di L'Aquila</b>	
	Via del Municipio, 1 67023 – Castel del Monte (AQ) ufficiotecnico.casteldelmonte@gmail.com protocollo.comune.casteldelmonte@legalmail.it	
<b>UFFICIO TECNICO</b>		



**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONI D'INTERESSE FINALIZZATE AL COINVOLGIMENTO DI ENTI DEL TERZO SETTORE PER L'ATTIVAZIONE IN COPROGETTAZIONE E SUCCESSIVA GESTIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE E MONITORAGGIO DI UN SERVIZIO DI TRASPORTO A DOMANDA IN TUTTI I COMUNI DELL'AREA GRAN SASSO-VALLE SUBEQUANA .**

(N.B. va compilata e sottoscritta da tutti gli Enti partecipanti incluso il Capofila)

**ALLEGATO "E" - IMPEGNO A COSTITUIRSI IN FORMA ASSOCIATA**

**1.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 in Via//Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 in qualità di legale rappresentante dell'ETS

Denominazione \_\_\_\_\_

Cod. fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

Sede legale (indirizzo, CAP, città) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

**2.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 in Via//Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 in qualità di legale rappresentante dell'ETS

Denominazione \_\_\_\_\_

Cod. fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

	<b>COMUNE DI CASTEL DEL MONTE</b> <b>Provincia di L'Aquila</b> Via del Municipio, 1 67023 – Castel del Monte (AQ)      Tel. 0862-938137 (Int.4) ufficiotecnico.casteldelmonte@gmail.com      Fax 0862-938180 protocollo.comune.casteldelmonte@legalmail.it	
	<b>UFFICIO TECNICO</b>	



Sede legale (indirizzo, CAP, città)

E-mail

PEC

Recapiti telefonici

**3.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

Prov            il

Codice Fiscale

residente a

CAP

in Via//Piazza

n.

in qualità di legale rappresentante dell'ETS

Denominazione

Cod. fiscale/Partita Iva

Sede legale (indirizzo, CAP, città)

E-mail

PEC

Recapiti telefonici

**4.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

Prov            il

Codice Fiscale

residente a

CAP

in Via//Piazza

n.

in qualità di legale rappresentante dell'ETS

Denominazione

Cod. fiscale/Partita Iva

Sede legale (indirizzo, CAP, città)

E-mail

	<p><b>COMUNE DI CASTEL DEL MONTE</b> <b>Provincia di L'Aquila</b></p> <p>Via del Municipio, 1 67023 – Castel del Monte (AQ)      Tel. 0862-938137 (Int.4) ufficiotecnico.casteldelmonte@gmail.com      Fax 0862-938180 protocollo.comune.casteldelmonte@legalmail.it</p>	
<p><b>UFFICIO TECNICO</b></p>		



PEC

Recapiti telefonici

**SI IMPEGNANO A**

- a) costituirsi in forma associata:
- b) indicare quale futuro Ente Capofila:
- c) conferire all'Ente Capofila, con unico atto, mandato speciale collettivo irrevocabile con rappresentanza, negli esatti termini e contenuti di cui al presente modulo:

Luogo e data

Firma digitale del legale rappresentante