

ALLEGATO B

Allo Spett.le

COMUNE DI GOMBITO

Via Civardi, 15/A - 26020 - (CR)

PEC: comune.gombito@pec.regione.lombardia.it

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA CONCESSIONE IN COMODATO D'USO GRATUITO DI UN IMMOBILE COMUNALE ADIBITO AD USO AMBULATORIO MEDICO CON SPESE A CARICO DELL'ENTE SITO NEL COMUNE DI GOMBITO

Istanza di partecipazione e dichiarazione sostitutiva

Il sottoscritto _____, nato a _____ Prov. (____) il _____, residente in _____ Prov. (_____), via _____ n. _____, c.a.p. _____ e domiciliato/a in (se diverso dalla residenza) _____ Prov. (____), Via _____ n. _____, c.a.p. _____, codice fiscale _____, recapito telefonico _____, E-mail _____ PEC _____,

FA ISTANZA

di essere ammesso a partecipare alla Manifestazione di interesse in oggetto. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso di manifestazione di interesse e di accettare senza alcuna eccezione, condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni in esso contenute;
- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e di idoneità professionale richiesti per contrarre con la Pubblica Amministrazione, attestando l'assenza di cause ostative di cui agli artt. 94, 95, 96, 97 e 98 del D.Lgs. 36/2023;
- di praticare la seguente attività professionale: **MEDICO DI MEDICINA GENERALE (M.M.G.)** in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;
- che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, oppure di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura pp., per reati che incidono sull'affidabilità morale e professionale;
- che nei propri confronti non sono state emesse sentenze ancorché non definitive relative a reati che precludono la stipulazione di accordi o contratti con la Pubblica Amministrazione;

- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ostativi;
- di accettare che la concessione dell'immobile avverrà a titolo di comodato d'uso gratuito, con spese di gestione, pulizia, utenze e manutenzioni poste ordinariamente a carico del Comune, ad esclusione degli oneri assicurativi professionali e dello smaltimento dei rifiuti sanitari speciali di competenza del medico;
- *(Scegliere tra le due diverse opzioni inerenti al sopralluogo):*
 - di avere effettuato il sopralluogo e di aver preso esatta e completa visione dei luoghi, che sono accettati visti e piaciuti, nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano;
 - di non avere effettuato il sopralluogo dei luoghi e che il soggetto sottoscritto rinuncia, per sé e per i suoi aventi causa, ad ogni e qualsiasi pretesa futura, eventualmente attribuibile a carente conoscenza dello stato degli stessi.

Allega: "Curriculum Vitae et Studiorum"

Data: _____ Firmato digitalmente / Sottoscritto _____

ALLEGATO OBBLIGATORIO (in caso di firma autografa): copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.