

O.P. ISTITUTO RIZZA-ROSSO

Eretto in Ente Morale con R.D. 18-7-1911

Via Michelangelo, 4 tel. 0932 928071 97012 CHIARAMONTE GULFI (RG)

C.F.: 80005570884

ALLEGATO N°6

"Istanza di Partecipazione "

*All'Opera Pia Istituto Rizza Rosso
Via Michelangelo n°4
Chiaromonte Gulfi (RG), 97012*

OGGETTO: Istanza di manifestazione di interesse finalizzata all'eventuale affidamento diretto
Del servizio di controlli previsto dal sistema HACCP

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____ nella
qualità di _____ della/del _____ con sede in
_____ e P.IVA n° _____

CHIEDE

Di manifestare il proprio interesse alla procedura di affidamento del servizio di controlli previsto dal sistema HACCP, per l'Opera Pia Istituto Rizza Rosso con sede legale in via Michelangelo n°4 Chiaromonte Gulfi (RG) ed in base alle condizioni di fornitura riportate nell'avviso.

_____, Li _____

IN FEDE

- SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O SUO DELEGATO (IN TAL CASO ALLEGARE DELEGA).