

ALLEGATO D
DICHIARAZIONE CONTENENTE L'INDICAZIONE DEL SOGGETTO CUI SARÀ AFFIDATO
L'INCARICO
DI DIRETTORE DELLA FARMACIA
DICHIARAZIONE NECESSARIA PER L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI GARA
RESA ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

SERVIZIO PER PER LA CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA FARMACIA COMUNALE DI NUOVA ISTITUZIONE PER ANNI TRENTA – COMUNE DI GALGAGNANO (LO). CODICE CIG 737487428D.

Il sottoscritto _____, C.F. _____, nato a _____ il _____, residente in _____, via _____, n. _____, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di _____ e legale rappresentante della _____, con sede in _____, via _____, C.A.P. _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, C.F. _____, partita IVA n. _____, iscritto al Registro Professionale di _____,

- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente *operatore economico* decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;
- ai fini della partecipazione alla presente gara;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. di nominare, in caso di aggiudicazione, in qualità di Direttore della Farmacia un farmacista iscritto all'Albo e in possesso di un'esperienza nel settore, di almeno 2 (DUE) anni, individuato nella persona del Dottor _____
Codice fiscale _____ Partita IVA n. _____
Nato a _____ il _____
residente in _____, via _____, n. _____ C.A.P. _____
Iscritto all'Albo dei Farmacisti dell'Ordine di _____, al n. _____
2. che il soggetto indicato come Direttore non è altro soggetto partecipante alla presente procedura né amministratore o socio di altre società (anche da costituire) partecipanti alla presente procedura stessa né essere designato quale Direttore della Farmacia da altri soggetti partecipanti alla presente procedura.

Si allegano i seguenti documenti:

1. copia dell'iscrizione all'Albo Farmacisti;
2. documentazione (resa anche in forma di dichiarazione ex art.46 e 47 DPR n. 445/2000) comprovante l'esperienza almeno biennale paragrafo. 3.6 lettera b del bando)

data:

Nome e firma digitale del dichiarante

Nome e firma digitale per accettazione del soggetto indicato come direttore

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate