**MODELLO A**

**DA COMPILARE ED INVIARE ESCLUSIVAMENTE VIA PEC A:**

**[mbac-mn-abr@mailcert.beniculturali.it](mailto:mbac-mn-abr@mailcert.beniculturali.it)**

**Spett./le Museo Nazionale d’Abruzzo**

**mbac-mn-abr@mailcert.beniculturali.it**

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER L’ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA NEGOZIATA AI SENSI DELL’ART. 36, COMMA 2, LETTERA B) DEL DLGS N. 50/2016, CONCERNENTE L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI CASSA DEL MUSEO NAZIONALE D’ABRUZZO.**

Avviso pubblico del 15.03.2021

|  |
| --- |
| Il sottoscritto: |

|  |
| --- |
| Nato/a ( ) |

|  |
| --- |
| Il |

|  |
| --- |
| residente nel Comune di ( ) |

|  |
| --- |
| Via / *Piazza*  n. |

|  |
| --- |
| Cod.Fiscale: |

in qualità di *(indicare la propria qualità di titolare o legale rappresentante ovvero di procuratore)*

del/della :

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Con sede in ( ) |

|  |
| --- |
| Via/Piazza  n. |

|  |
| --- |
| Cod.Fiscale:  Part. Iva: |

|  |
| --- |
| Telefono:  Fax: |

|  |
| --- |
| E-mail: |
| Pec: |

con espresso riferimento al soggetto che rappresenta,

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

ad essere invitato alla procedura negoziata per l’affidamento in concessione del servizio di tesoreria e di cassa del Museo Nazionale d’Abruzzo in qualità di: *(barrare la casella corrispondente alle modalità di partecipazione del soggetto concorrente)*:

* operatore economico singolo
* raggruppamento temporaneo di imprese (*specificare se costituito o da costituire in caso di affidamento della concessione*)
* consorzio stabile da almeno cinque anni, a far data dal \_\_/\_\_/\_\_\_

(*N.B. nel caso di Consorzi stabili è necessario dichiarare l’elenco delle imprese consorziate e specificare per quale consorziata si concorre*)

**DICHIARA**

ai sensi delle disposizioni del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. in tema di autodichiarazioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R.445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

* di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
* di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, di cui all’art. 3 dell’Avviso pubblico;
* di essere in possesso dei requisiti di capacità economica e finanziaria, di cui all’art. 3.3 dell’Avviso pubblico;
* di essere in possesso dei requisiti di capacità tecnica e professionale, di cui all’art. 3.4 dell’Avviso pubblico;
* di essere iscritto al MEPA;

**INDICA**

quale recapito per l’invio delle comunicazioni il seguente indirizzo posta elettronica certificata:

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

**,** li

**TIMBRO E FIRMA DEL RAPPRESENTATE LEGALE O SOGGETTO MUNITO DI PROCURA**

**LA PRESENTE VIENE SOTTOSCRITTA INTERAMENTE A MEZZO FIRMA DIGITALE, AI SENSI DELL’ART. 15 COMMA 2 BIS DELLA LEGGE 241/1990 e S.M.I. ED AI SENSI DELL’ART. 24 del D.LGS. 82/2005 E S.M.I.**