



ALLEGATO "C"

COMUNE DI SCIACCA*Libero Consorzio Comunale di Agrigento***VI° SETTORE***Impianti, Servizi a rete, Sicurezza, Gestione del Patrimonio e Attività Produttive***SEZIONE 3^ - GESTIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE***Via Roma, 13 – 92019 Sciacca (AG) – tel. 092520420 – fax 092520535**sestosettore@comunedischiacca.telecompositi - <http://www.comuneschiacca.ag.it>***ALLEGATO C****FATTURATO****ISTANZA DI AMMISSIONE GARA MEDIANTE PROCEDURA APERTA PER
LA CONCESSIONE DELLA "CASA ALBERGO PER ANZIANI"
SITA IN VIA ALLENDE NEL COMUNE DI SCIACCA****CODICE CIG 68058740E6**

(Dichiarazione ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/2000 Allegare copia del documento di identità personale del dichiarante)

Spett.le Comune di Sciacca**Via Roma, 13****92019 – Sciacca (AG)**

__I__ sottoscritt _____ nat ____ il
_____ a _____ (____)
residente nel Comune di _____ (____)
Stato _____ Via/Piazza _____ n. _____ in
qualità di _____, della Ditta
_____ avente sede legale nel Comune di
_____ Via/Piazza
_____ n. _____
email: _____
- telefono n. _____ telefax n. _____ - Codice Fiscale
_____ Partita IVA n. _____

_____,
ai sensi degli articoli 46 e segg. del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

che il fatturato globale posseduto negli ultimi tre esercizi finanziari (2013, 2014 e 2015) per il medesimo servizio è come di seguito:

ANNO 2013	€
ANNO 2014	€
ANNO 2015	€
TOTALE €	

li**FIRMA DEL DICHIARANTE**

Sottoscrizione non autenticata, ma corredata da copia fotostatica del documento di identità del firmatario (art. 38, c. 3, del D.P.R. n. 445/2000)