

Modulo\_A\_Domanda\_iscrizione

Spett.le ASL BI di Biella  
Via dei  
Ponderanesi n. 2  
13875 -  
Ponderano (BI)  
Fax: 015/1515.3516

**PEC: [approvvigionamentobenieservizi@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:approvvigionamentobenieservizi@cert.aslbi.piemonte.it)**  
(inviare da una casella di posta elettronica certificata)

**OGGETTO:** Domanda di iscrizione nell'elenco di operatori economici da invitare per l'affidamento del servizio per l'esecuzione di prestazioni professionali di assistenza medica per il Pronto Soccorso dell'ASL BI - Ospedale "Degli Infermi" di Ponderano (BI).

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
estremi documento: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
**nella sua qualità di (titolare, legale rappresentante, ecc.)** \_\_\_\_\_  
**dell'impresa** \_\_\_\_\_ **forma giuridica (impresa individuale, ecc.)** \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
**codice fiscale** \_\_\_\_\_ **P.IVA** \_\_\_\_\_  
**telefono** \_\_\_\_\_ **telefax** \_\_\_\_\_  
**e-mail** \_\_\_\_\_  
**PEC** \_\_\_\_\_

- consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità;
- consapevole che, qualora fosse successivamente accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il soggetto verrà escluso dall'elenco;
- informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

## DICHIARA

- che l'impresa, alla data della presente dichiarazione, non versa in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto ai sensi dell'art. 80 D.Lgs. 50/2016;
- di essere iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto (ove previsto) all'Albo nazionale e a quello regionale delle Cooperative Sociali \_\_\_\_\_;

## CHIEDE

di essere inserito nell'elenco degli operatori economici da invitare per l'affidamento del servizio per l'esecuzione di prestazioni professionali di assistenza medica per il pronto soccorso per l'ASL BI - Ospedale degli Infermi di Ponderano Biella

---

Luogo e data

---

IL DICHIARANTE  
*(firma per esteso e leggibile)*

**N.B.** La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.