

(compilare su carta intestata a cura dell'impresa appaltatrice)

ALLEGATO 3 MEZZI

Il sottoscritto/a, nato/a a, il
....., residente a (.....), in Via
..... n., in qualità di
.....(indicare la qualifica) dell'impresa
..... ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47
del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e
mendaci dichiarazioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia e delle
conseguenti responsabilità civili e contrattuali

DICHIARA

La disponibilità dei seguenti mezzi presso la sede operativa di
..... **e che**
gli stessi sono conformi alle disposizioni di cui alla DGR X/5165/2016

TIPOLOGIA MEZZO (ambulanza – pullmino – auto – cmr)	TARGA	NUMERO MEZZO

(inserire eventuali ulteriori righe/aggiungere ulteriori sedi operative)

Data, _____

f.to digitalmente

Il dichiarante

(nome e cognome e firma digitale)