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)