

MODULO ELENCO FORNITURE

DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEL
REQUISITO DI CAPACITÀ TECNICO – PROFESSIONALE

Oggetto:Fornitura e collocazione di arredi per le sale studio presso la ex Facoltà di Scienze MM.FF.NN. e il
Dipartimento di Veterinaria

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ il _____
 residente a _____ Via _____ n. _____
 in qualità di (*indicare la carica sociale*) _____
 dell'impresa _____
 con sede in _____ Via _____ n. _____
 n. tel. _____ n. fax _____
 pec _____ e-mail _____
 C.F. _____ P. IVA _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazione mendaci, ivi indicate,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i..

che le principali FORNITURE effettuate nell'ultimo triennio(2020-2021-2022),

sono:

Oggetto	Committente	Periodo contrattuale (dal ____ al ____)

Data _____

Firma* _____

* Allegare copia fotostatica del documento di identità del dichiarante in corso di validità.