

DICHIARAZIONE PAGAMENTO IMPOSTA DI BOLLO

Il sottoscritto (nome).....cognome).....

nato ail

in qualità di (*barrare la casella che interessa*)

- Rappresentante Legale
 Procuratore del legale rappresentante (giusta procura allegata alla presente in copia conforme all'originale rilasciata dal Notaio)
 Curatore nell'ipotesi di fallimento con autorizzazione all'esercizio provvisorio ai sensi dell'art. 110 co. 3 lett. a) D.Lgs 50/16
dell'impresa (*denominazione*)
(*sede legale*).....,

con riferimento alla gara di appalto: procedura aperta con modalità telematica per l'appalto del Servizio di Assistenza educativa scolastica rivolto ad alunni/e in situazione di disabilità, residenti nel Comune di Firenze, frequentanti le scuole di ogni ordine e grado.

CIG: 8386604C8C

in nome e per conto dell'impresa rappresentata di cui sopra, in conformità alle disposizioni del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

che i numeri identificativi delle **N.2 (DUE) MARCHE DA BOLLO** utilizzate, annullate e conservate in originale presso la propria sede, ai fini della partecipazione alla gara di appalto sopraindicata, sono i seguenti:

- MARCA DA BOLLO UTILIZZATA PER LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE:

N. IDENTIFICATIVO: € 16,00;

- MARCA DA BOLLO UTILIZZATA PER L'OFFERTA ECONOMICA:

N. IDENTIFICATIVO: € 16,00.

Apporre nello spazio sottostante le MARCHE ORIGINALI DEBITAMENTE ANNULLATE ↓

--

Luogo

Data

Firma Digitale