

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

Libero professionista

dell'impresa (*denominazione*)

(*sede legale*).....,

con riferimento alla gara di appalto per l'affidamento dell'Accordo Quadro finalizzato all'affidamento del Servizio di gestione integrata della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro presso le Direzioni del Comune di Firenze (D.lgs. 81/2008)

CIG: 9003031037,

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 il **NUMERO IDENTIFICATIVO DELLA MARCA DA BOLLO da € 16,00** utilizzata, annullata e conservata in originale presso la propria sede, per L'OFFERTA ECONOMICA presentata per la gara di appalto in oggetto, è il seguente:

N. IDENTIFICATIVO:

Apporre nello spazio sottostante la MARCA ORIGINALE DEBITAMENTE ANNULLATA ↓

| |
|--|
| |
|--|

| |
|--|
| |
|--|

Luogo

Data

Firma Digitale