



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Allegato n. 1

*All'Azienda Usl di Piacenza  
Via Anguissola, 15  
29121 - Piacenza*

**AVVISO PUBBLICO DI CO-PROGETTAZIONE PER LA RICERCA DI  
SOGGETTI DEL TERZO SETTORE INTERESSATI ALLA  
REALIZZAZIONE DEL PROGETTO SPERIMENTALE  
"COMMUNITYLAB DALLA CASA DELLA SALUTE ALLA CASA  
DELLA COMUNITÀ DELLA VAL TIDONE" AI SENSI DELL'ART. 55  
DEL D.LGS. N. 117/2017**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
del soggetto concorrente \_\_\_\_\_  
avente natura giuridica di \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione in oggetto in qualità di **soggetto concorrente mandatario/capofila** <sup>2</sup> di **aggregazione in forma di** \_\_\_\_\_

(specificare la tipologia di aggregazione)  costituenda /  costituita.

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore).

<sup>2</sup> Allegare: - in caso di aggregazione costituita, copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio; - in caso di aggregazione costituenda, dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento o consorzio, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.

Indicare di seguito le generalità di tutti i soggetti concorrenti (ragione sociale, indirizzo, codice fiscale/partita IVA, oggetto sociale), nonché le parti del servizio che saranno eseguite da ogni singolo soggetto concorrente:

1)

---

---

---

;

2)

---

---

---

;

3)

---

---

---

.

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE <sup>3</sup>

(o il procuratore)

Firmato digitalmente

**Allegati alla presente:**

- *copia non autenticata del documento di identità del/dei sottoscrittore/i, in corso di validità;*
- *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore: originale o copia autenticata di procura generale o speciale;*
- *in caso di aggregazione costituita: copia autenticata del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria ovvero dell'atto costitutivo del consorzio;*
- *in caso di aggregazione costituenda: dichiarazione di impegno a costituire formalmente il raggruppamento o consorzio, indicando il soggetto cui sarà conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza.*

---

<sup>3</sup> In caso di aggregazione costituita, l'istanza di partecipazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante/procuratore della mandataria. In caso di aggregazione costituenda, l'istanza di partecipazione dovrà essere sottoscritta da tutti i legali rappresentanti/procuratori dei membri dell'aggregazione.