

Allegato A

Spett.le
ASTRAL S.p.A.
Via del Pescaccio, 96/98
00166 - ROMA

MODULO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE FINALIZZATA ALLA CONCESSIONE IN USO SESENNALE A TITOLO ONEROSO DI SPAZI NELLE STAZIONI DELLE LINEE FERROVIARIE "ROMA – LIDO DI OSTIA" E "ROMA – CIVITA CASTELLANA – VITERBO" DA UTILIZZARE PER L'INSTALLAZIONE E L'ESERCIZIO DI MACCHINE FOTOAUTOMATICHE E SIMILARI.

Il sottoscritto _____

Codice fiscale _____

Nato a _____ il _____

nella propria qualità di _____

della _____

con sede legale in _____

PEC _____

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., sotto la propria completa responsabilità

DICHIARA DI AVERE INTERESSE

alla concessione in uso sessennale a titolo oneroso di spazi nelle stazioni delle linee ferroviarie "Roma – Lido Di Ostia" e "Roma – Civita Castellana – Viterbo" da utilizzare per l'installazione e l'esercizio di macchine fotoautomatiche e similari di cui alla totalità degli spazi costituenti il lotto unico descritto nell'Avviso Pubblico di cui il presente modulo costituisce allegato

DICHIARA INOLTRE

- di accettare pienamente tutto quanto previsto nell'avviso pubblico citato, nel capitolato e nei relativi allegati;
- di essere a conoscenza che gli immobili per cui si manifesta l'interesse saranno oggetto di una convenzione disciplinante la concessione in uso dei medesimi, atto che non può in alcun modo ricondursi al regime locatizio;
- che gli spazi vengono concessi da Astral S.p.A. nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano;
- di non essere interdetto/inabilitato/fallito e di non avere, alla data della presente, in corso procedure per la dichiarazione di uno di tali stati;
- di non trovarsi in nessuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80, commi 1 e 2 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.;

- di non trovarsi, in ogni caso, in nessuna delle ipotesi di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione ai sensi delle norme vigenti.

AI FINI DELLA PRESENTE PROCEDURA COMUNICA CHE:

il numero telefonico a cui desidera essere contattato è;

l'indirizzo mail per richieste di chiarimenti e/o documentazione da parte di Astral S.p.A. è il seguente: _____

Luogo e data

FIRMA DIGITALE DEL RICHIEDENTE

N.B. Allegare al presente modulo fotocopia di un documento di identità in corso di validità e del Codice Fiscale del firmatario e una visura camerale storica aggiornata.