

Spett.le **COMUNE DI PARMA**
SETTORE SOCIALE – S.O. FRAGILITÀ
Largo Torello de Strada, n, 11/a - 43121 Parma (PR)

PEC: comunedi-parma@postemailcertificata.it

Istruttoria pubblica per l'attivazione di un partenariato con ETS ai fini della co-progettazione di azioni di prossimità (ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 117/2017 e s.m.i.)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritt _____ nat. a _____ (____) il
_____ residente a _____ CAP _____ in Via _____ n. _____
in qualità di¹ _____ del
soggetto partecipante _____
avente natura giuridica di _____ con
sede legale in _____ CAP _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____ Telefono _____
_____ e-mail _____ PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione in oggetto nella seguente forma (*barrare il caso ricorrente*):

- Soggetto singolo**
- Soggetto partecipante mandatario/capofila di aggregazione in forma di**
_____ (*specificare la tipologia di aggregazione*) costituenda / costituita.

➤ Da compilare in caso di Soggetto partecipante in **forma aggregata**:

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

1) _____
_____;

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente _____
_____;

2) _____
_____;

1 Specificare il titolo del dichiarante (*carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore, etc.*).



c_g3377.Comune di Parma - Prot. 09/06/2025.0158377. I Documento firmato digitalmente da: MICHELA MAZZA con certificato valido dal 06/03/2023 al 06/03/2026 e con firma qualificata Si attesta che la presente copia cartacea è conforme all'originale digitale ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs . n. 82/2005. Il corrispondente documento informatico originale è conservato negli archivi di Comune di Parma

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente _____
 _____;
 _____;

3) _____
 _____;

Descrizione di parte del servizio che sarà eseguito direttamente _____
 _____;
 _____;

Luogo e data _____

IL/LA LEGALE RAPPRESENTANTE²
 (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.

² 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.