**DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL’ELENCO DEI FORNITORI DI BENI, PRESTATORI DI SERVIZI E LAVORI E DISABILITAZIONE DAL PORTALE HIGHWAY TO PROCUREMENT DI AUTOSTRADE PER L’ITALIA S.P.A.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Nato/a a** | | |  | | | | | **Prov.** | | **(     )** | **il** | | **/     /** | | |
| **In qualità di (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente*):** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Legale rappresentante/Professionista** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ovvero** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Procuratore (*in tal caso indicare gli estremi della relativa procura e inserire a portale copia della stessa*)** | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Dell’Impresa:** | | | | | | **Indicare Ragione sociale per esteso** | | | | | | | | | |
| **con sede legale in:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Via** | |  | | | | | | | | | **n.** |  | | | |
| **C.A.P.** | |  | | | | | **Città** | |  | | **Prov.** | | | | **(     )** |
| **P.IVA/Codice Fiscale** | | | |  | | | | | | | | | | | |

**CHIEDE**

La cancellazione dall’Elenco dei fornitori di beni, prestatori di servizi e lavori di Autostrade per l’Italia S.p.A.

La disabilitazione dal Portale HighWay To Procurement

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** | **Data** |
|  |  |
| **Sottoscritto digitalmente da:** | |