# *Dichiarazione da compilare a cura del Concorrente*

# OGGETTO: Accordo Quadro per la fornitura di Dispositivi di Protezione Individuale.

# CIG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto Concorrente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ - cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita I.V.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed inscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*N.B.: in caso di raggruppamenti/aggregazioni di imprese indicare i riferimenti della mandataria e delle mandanti*]

**OFFRE**

sotto la sua responsabilità civile e penale, i seguenti valori tecnici:



 

Il fede Luogo, data