

# ***FARMAICURZIO S.r.l.***

*Sede in Via Rogorini 18 - Aicurzio (MB)*

*Capitale sociale Euro 10.000 i.v. .*

*Registro imprese di Monza e Brianza (MB) – Numero di iscrizione e codice fiscale 06414670965*

*Iscrizione al R.E.A. di Monza e Brianza al n. MB 1860169*

Farmaicurzio s.r.l.  
*Aicurzio (MB)*

Procedura ad evidenza pubblica per la cessione  
delle quote del socio privato della Farmaicurzio s.r.l.

**Istanza di partecipazione: dichiarazione di avvenuto sopralluogo obbligatorio  
(plico, busta “A”, allegato “D”)**

<i>Edizione n°</i>	<i>del</i>
<i>1</i>	<i>06/05/2019</i>

# **D**

Spett.le  
 Farmaicurzio s.r.l.  
 Att. del responsabile del procedimento  
 Dr. Andrea Brambilla  
 Via Pietro Rogorini n. 18  
 I-20886 Aicurzio (MB)

Oggetto: *Istanza di partecipazione all'Avviso di procedura ad evidenza pubblica per la cessione delle quote del socio privato della Farmaicurzio s.r.l./Dichiarazione di avvenuto sopralluogo obbligatorio/plico, (plico, busta "A", allegato "D")*

— il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, cittadinanza  
 \_\_\_\_\_, residente a: cap. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_,  
 e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_, tel. +39 \_\_\_\_\_,  
 mobile \_\_\_\_\_, fax +39 \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, identificato/a tramite copia di documento di identità \_\_\_\_\_  
 rilasciato da \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, scadente il \_\_\_\_\_;

ovvero:

— il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, cittadinanza  
 \_\_\_\_\_, residente a: cap. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_,  
 e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_, tel. +39 \_\_\_\_\_,  
 mobile \_\_\_\_\_, fax +39 \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, identificato/a tramite copia di documento di identità \_\_\_\_\_  
 rilasciato da \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, scadente il \_\_\_\_\_;

in qualità di  legale rappresentante,  di procuratore della società :

ragione sociale \_\_\_\_\_  
 forma giuridica \_\_\_\_\_  
 con sede legale in: cap. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, c.f. n. \_\_\_\_\_, p.i.  
 \_\_\_\_\_, CCIAA di \_\_\_\_\_, Rea n.  
 \_\_\_\_\_ costituita il \_\_\_\_\_, con  
 atto \_\_\_\_\_, scadente il \_\_\_\_\_ attiva nei settori  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- 1) di aver effettuato il sopralluogo obbligatorio in data [●];
- 2) di aver preso visione di quanto inerente alla realtà del territorio in generale e del bacino di utenza in particolare di cui sopra;
- 3) di aver quindi preso conoscenza delle condizioni del territorio e dei servizi sopraccitati;
- 4) di aver esaminato tutte le circostanze territoriali (nessuna esclusa) suscettibili di influire sulla determinazione dell'offerta.

Data \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_,

La persona fisica/  
Il legale rappresentante/  
Il procuratore

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)