Allegato A)

**Spett.le** Comune di Ancona Direzione Politiche Sociali, Sanità,

Politiche per la Casa, Coordinamento ATS 11

Largo XXIV Maggio 1 pec: comune.ancona@emarche.it

INTERVENTI DI MEDIAZIONE LINGUISTICA

Il sottoscritto ............................................... nato il ........................ a e residente

in ............ via ................................ n. ..... codice fiscale.......................................... in qualità

di ............................... dell’operatore economico ................................................................ con sede

legale in ..................... via ................... sede operativa in .........................via codice

fiscale n. ................... partita IVA n. ..................

Per ogni comunicazione relativa a chiarimenti e per le verifiche previste dalla normativa vigente: Domicilio eletto: via ……………………… n. ….. Località CAP

……………… telefono ................... e-mail (PEC) ………......................

sotto la propria responsabilità – a norma degli articoli 46-47 del DPR 28.12.2000 n. 445 - e nella consapevolezza che le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000),

**MANIFESTA**

il proprio interesse a partecipare alla progettualità di cui all'avviso pubblico esplorativo

e DICHIARA

1. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Amministrazione che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa;
2. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per la procedura.

(Località) ……………………., li …………………

TIMBRO e FIRMA

………………………………