

**Manifestazione di interesse consultazione preliminare di mercato
gara servizio medico ambulatoriale a supporto della U.O.C. Nefrologia e Dialisi
dell'Azienda U.L.S.S. n. 4 "Veneto Orientale"**

Spett.le

AZIENDA ULSS N. 4 VENETO ORIENTALE

Piazza De Gasperi, 5

30027 SAN DONA' DI PIAVE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(_____) il _____

C.F. _____

nella sua qualità di _____ (titolare, socio
accomandatario, procuratore ecc) della ditta

_____ con sede legale in _____ prov (____)

via _____ P.I./C.F.

_____ con espresso riferimento alla ditta che
rappresenta

DICHIARA DI PARTECIPARE ALLA CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO

e indica di seguito i nominativi dei soggetti che prenderanno parte alla consultazione

Luogo, _____

Data, _____

C

Il presente documento dovrà essere SOTTOSCRITTO CON FIRMA DIGITALE dal
rappresentante legale o dal procuratore munito dei poteri necessari