

**MODELLO A – ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**  
**(Rif. Art. 7)**

Spett.le Fondazione Campania Welfare ASP  
Ufficio Protocollo  
Via Don Bosco, 7  
80141 – Napoli (NA)

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA PER LA CONCESSIONE IN USO DELL'IMMOBILE IDENTIFICATO CON LA LETTERA "P" – UBICATO IN NAPOLI, BAGNOLI AL VIALE DELLA LIBERAZIONE, 1 – PARCO SAN LAISE.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_) alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_, C.F.  
\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa/Società/Ente:  
Ragione Sociale: \_\_\_\_\_ Sede Legale:  
\_\_\_\_\_ Partita IVA / C.F.:  
\_\_\_\_\_ Tel:  
\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla procedura di selezione pubblica indicata in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

1. di voler partecipare alla gara per l'assegnazione in concessione d'uso dell'immobile identificato come Fabbricato "P" sito nel compendio "Parco San Laise";
2. che l'offerta è valida ed irrevocabile per 180 (centottanta) giorni naturali e consecutivi dalla data di scadenza dell'avviso;
3. di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne tutte le clausole e condizioni, nessuna esclusa, ivi compresa la fase preliminare di comodato d'uso gratuito di 12 mesi finalizzata all'ottenimento dei titoli abilitativi;
4. di autorizzare la Fondazione Campania Welfare ASP al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 per le finalità legate alla presente procedura.

Allega alla presente (inseriti nella Busta A):

- Modello B (Dichiarazione requisiti);
- Modello C (Dichiarazione sopralluogo e presa visione);
- Statuto, atto costitutivo e visura camerale aggiornata;
- Ricevuta Telematica PagoPA del deposito cauzionale provvisorio;
- Piano economico degli interventi di manutenzione e computo metrico estimativo.

Luogo e Data, \_\_\_\_\_

**Firma del Legale Rappresentante**  
**(Allegare copia documento identità)**