Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per le Politiche Sociali e Sociosanitarie

ALLEGATO E

**Dichiarazione di impegno a costituire ATI/ATS in caso di ammissione**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevoli delle sanzioni penali previste dall’art. 75 e 76 del medesimo D.P.R. nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

i sottoscritti Organismi

Denominazione soggetto

Tipologia soggetto - *indicare natura giuridica*

Partita IVA /Codice fiscale Indirizzo

Telefono E-mail

Capofila/ mandante *- indicare*

*Inserire tutti i suddetti dati per ciascun soggetto del partenariato*

DICHIARANO

che è loro intenzione riunirsi in Associazione Temporanea di Scopo, impegnandosi sin d’ora, congiuntamente e solidamente nei confronti di Codesto Ente ai sensi delle normative vigenti, a conferire mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza al soggetto

con sede in via

codice fiscale partita iva

, qualificato come mandataria o capofila, il quale firma la domanda di partecipazione all’Avviso e, in caso di ammissione a contributo, sottoscrive l’apposito Disciplinare in nome e per conto proprio e delle mandanti.

Luogo e data

Firma digitale del legale rappresentante della Capofila

Firma digitale dei legali rappresentanti dei soggetti mandanti