



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

**AVVISO PUBBLICO DI INDAGINE DI MERCATO PER L'ACQUISIZIONE DI PREVENTIVI FINALIZZATI ALL'AFFIDAMENTO DIRETTO DELLA FORNITURA, SUDDIVISA IN LOTTI AD AGGIUDICAZIONE SEPARATA, DI MATERIALE DEDICATO ALL'ALLESTIMENTO DI PREPARATI CITOISTOLOGICI OCCORRENTE ALLA S.C. ANATOMIA PATOLOGICA DELL'ASLCN2, PER UN PERIODO DI 24 MESI, AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETTERA b) DEL D.LGS 36/2023 E TRAMITE TRATTATIVA DIRETTA SU PIATTAFORMA CERTIFICATA**

**DICHIARAZIONE PARTECIPAZIONE LOTTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
estremi documento: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ telefax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**DICHIARA LA PARTECIPAZIONE AL/AI SEGUENTE/I LOTTO/I:**

- ☐ LOTTO 1
- ☐ LOTTO 2
- ☐ LOTTO 3
- ☐ LOTTO 4
- ☐ LOTTO 5
- ☐ LOTTO 6
- ☐ LOTTO 7
- ☐ LOTTO 8
- ☐ LOTTO 9
- ☐ LOTTO 10

**Timbro della Ditta/Impresa e  
Firma del Legale Rappresentante**

<sup>1</sup> Nel caso in cui documenti amministrativi e/o l'offerta economica siano sottoscritti da un procuratore dell'impresa, deve essere presentata, in originale o copia autentica, la relativa procura speciale da cui lo stesso trae i poteri di firma.