

"Modulo attestazione IMPOSTA DI BOLLO"

OGGETTO	Manifestazione di interesse per l'affidamento del servizio di consulenza, assistenza e controllo in materia di sicurezza, igiene e salute negli ambienti di lavoro e di igiene alimentare, nonché delle prestazioni sanitarie di medico competente, per il periodo 1 giugno 2019 - 31 maggio 2022.
IMPORTO DOVUTO	euro 16,00

Il sottoscritto _____
nato il _____ a _____
in qualità di _____
della ditta _____
con sede legale in _____, CAP _____, via _____
C.F. _____ e P.IVA _____

DICHIARA

che le marche da bollo utilizzate, annullate e conservate in originale presso la propria sede, ai fini della presentazione della manifestazione di interesse in oggetto, ai sensi del D.P.R. 624/1972, sono le seguenti:

- codice identificativo _____, euro _____.-
- codice identificativo _____, euro _____.-
- codice identificativo _____, euro _____.-

SPAZIO RISERVATO ALL'APPOSIZIONE DELLE MARCHE RELATIVE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

(Luogo e data)

*documento firmato digitalmente
dal legale rappresentante*