

## "Modulo attestazione IMPOSTA DI BOLLO"

<b>OGGETTO</b>	<b>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.</b>
<b>IMPORTO DOVUTO</b>	<b>euro 16,00</b>

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*