

LE RICHIESTE PERVENUTE CI INCOMPLETE E/O INESATTE, SARANNO RITENUTE NULLE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

La sottoscritta ditta _____, con sede _____,
P.I. _____, in persona del suo legale rappresentante _____,
nato a _____ il _____, il quale consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28
dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a
verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

RICHIEDE

Lo storno senza effetto della polizza per il seguente motivo:

NUMERO DI POLIZZA: _____

Mancata partecipazione

Errore di compilazione (indicare nuovo numero di polizza) _____

Annullamento gara (allegare comunicazione Ente)

Altro (specificare motivazione)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Luogo e data

TIMBRO E FIRMA
