

MODELLO H3

DICHIARAZIONE RELATIVE AI CONSORZI

**SERVIZIO DI GESTIONE DEL VERDE, DEI SERVIZI IGIENICI ANNESSI E DI PRESIDIO DEL PARCO
NATURALE REGIONALE MOLENTARGIUS SALINE PER 12 MESI**

CIG: 6952290B31

SOLO PER I CONSORZI DI CUI ALL'ART. 45, COMMA 2, LETT. B) E C)

(dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 e 76 D.P.R. n. 445/2000)

IL SOTTOSCRITTO _____

(n.b. non è necessario indicare i dati anagrafici se già riportati nelle precedenti dichiarazioni)

IN QUALITA' DI

DEL CONSORZIO _____

DICHIARA

(barrare la casella d'interesse)

☐ Che intende eseguire LE PRESTAZIONI direttamente;

☐ Che intende affidare LA PRESTAZIONE ai seguenti Consorziati:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Data _____

I DICHIARANTI

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta come da Disciplinare di gara

Su Sardegnacat/Mepa verrà inoltre sottoscritta digitalmente dal solo rappresentante legale del concorrente.
