

Mittente:

Al Comune di Bergoggi
Via De Mari 28D – 17028 BERGEGGI SV
(PEC: protocollo@comune.bergoggi.sv.it)

**AVVISO ESPLORATIVO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA
LOCAZIONE DI N. 1 STUDIO MEDICO PRESSO VIA DE MARI CIV. 28B IN
CONDIVISIONE CON ALTRI MEDICI E/O PROFESSIONISTI DELL'AREA
SANITARIA**

Nome:	Cognome:
nato/a a	il
residente a	
via/p.zza/loc.	n.
Comune	Provincia () C.A.P.
Codice Fiscale	
<i>[si ricorda di allegare copia del documento di identità in corso di validità o di documento equipollente]</i>	
<input type="checkbox"/> in proprio	<input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante della società/studio associato
Denominazione:	
Con sede:	
via/p.zza/loc.	n.
Codice Fiscale	
Indirizzo dove viene esercitata l'attività:	
via/p.zza/loc.	n.
Comune	Provincia () C.A.P.
Descrizione attività:	
Partita IVA:	
Recapito a cui si desidera ricevere comunicazioni:	
Indirizzo:	
Telefono:	Fax:
Cellulare:	Email:

Il firmatario del presente documento **MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE** per quanto in oggetto.

A tal fine, consapevole che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, le sanzioni previste dal

codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative connesse alla procedura,

DICHIARA

a) di essere interessato alla locazione del locale di proprietà comunale da adibire a:

studio medico di medicina generale;

ovvero, in alternativa,

studio medico-specialistico e professione sanitaria in regime di libera professione per la quale intende prestare attività: _____

Di proporre, ai fini della possibile valutazione tecnica della richiesta, in caso di medicina specialista, le seguenti opzioni aggiuntive:

descrizione piano di impiego dello studio medico: _____;

disponibilità del candidato ad investire in attrezzare e/o dispositivi diagnostici quali: _____;

promuovere e praticare iniziative e/o test gratuiti per la diagnosi preventiva di malattie quali: _____;

particolari agevolazioni tariffarie per soggetti con patologie croniche: _____;

altro: _____;

b) di indicare i giorni e fascia oraria desiderati per lo svolgimento della stessa e possibile decorrenza: _____

c) di indicare le seguenti altre informazioni utili (quali eventuale piano di impiego dello studio): _____

d) che il sottoscritto e/o la società e/o l'associazione che rappresenta è in possesso dei requisiti in ordine generale per poter contrarre con la pubblica amministrazione previsti dall'art. 94 del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'art. 1 della L. 21.06.2022, n. 78, recante delega al governo in materia di contratti pubblici".

Il candidato interessato alla locazione si impegna fin da ora a:

- 1) sottoscrivere il contratto di locazione fornendo idonea certificazione attestante la possibilità di svolgere attività libero professionale;
- 2) assumere tutti gli obblighi derivanti dal contratto di locazione;
- 3) rispettare la struttura concessa in locazione e gli arredi ivi presenti, esonerando il Comune da ogni responsabilità derivante dall'attività svolta.

Luogo e data _____

Firma e Timbro del dichiarante

Allegato:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità