

**SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI UNA O PIU' POLIZZE ASSICURATIVE D'INVESTIMENTO A
CAPITALIZZAZIONE PER L'A.S.P. ITIS – C.I.G. ZB42A98CD9
MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**

Spett.
Azienda pubblica di Servizi alla Persona ITIS
Via Pascoli, 31
34129 TRIESTE

Il sottoscritto nato a il
in qualità di
della società
avente sede a via CAP
tel. fax mail

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla selezione di cui alla determinazione n. 589 dd. 04/12/2019 prot.n. 7190/19 per l'individuazione della miglior polizza assicurativa di capitalizzazione.

A tal fine dichiara:

1. di possedere i requisiti di legge previsti per tale affidamento;
2. di essere iscritta all'albo/elenco..... presso..... al n° ;
3. che il rating è NON inferiore a BBB (Fitch) o Baa3 (Moody's);
4. l'inesistenza di cause d'esclusione dalla partecipazione a gare di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016 e s.m.i.;
5. il proprio consenso al trattamento dei dati personali, nel rispetto della normativa di cui al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.;
6. che l'indirizzo PEC a cui inviare le comunicazioni relative alla presente procedura è il seguente:.....

Data Firma (*)

(*) Alla presente dichiarazione dev'essere allegata fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.