

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI AUTOMATICI COMPLETI PER COLORAZIONI DI MICROBIOLOGIA PER IL LABORATORIO HUB DELL'A.O. S. CROCE E CARLE DI CUNEO (PRESIDIO OSPEDALIERO CARLE), I LABORATORI SPOKE H24 DELL'ASL CN1 (PRESIDI OSPEDALIERI DI MONDOVI' E SAVIGLIANO) E DELL'ASL CN2 (PRESIDIO OSPEDALIERO DI VERDUNO), PER UN PERIODO DI 60 MESI. – GARA N. 9111159 - CIG N. 9850045247

ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 DPR 28.12.2000 n. 445) trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:

*Spazio per l'apposizione del
contrassegno telematico*

Cognome		Nome	
Nato a	Prov.:	Il	
Residente in	Prov.:	CAP	
Via/Piazza	N.		
Tel.	Fax	Cod. Fisc.	
IN QUALITÀ DI			
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Procuratore speciale			
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Persona giuridica			
DICHIARA			
<input type="checkbox"/> che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo applicata di euro _____			
ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data _____			
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che l'ASL CN1 potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.			

