

CARTA INTESTATA DITTA

Allegato B)

QUALIFICAZIONE PER ESEGUIRE LAVORI PUBBLICI

AI SENSI DELL'ART. 40 DEL D.LGS. 163/2006

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ Provincia di _____, il _____ Cod. Fiscale
_____ e residente a _____ Provincia di
_____ via _____ n. _____ CAP _____

nella sua qualità di legale rappresentante della ditta _____

con sede in _____ Provincia di _____ Via
_____ n. _____, CAP. _____ iscritto
alla Camera di Commercio di _____ P.IVA _____

Tel. _____; Fax _____; E-mail _____

DICHIARA

Di essere in possesso della certificazione **SOA** che gli permette la realizzazione del tipo di lavoro pubblico per il quale si chiede di partecipare (**Si allega copia**);

In fede.

Data _____ TIMBRO, FIRMA, QUALIFICA