



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**  
Presidio Ospedaliero Giovanni Paolo II - Sciacca

**Allegato A)**

**Spett.le**

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento  
PRESIDIO OSPEDALIERO  
GIOVANNI PAOLO II  
SCIACCA**

Spedita via pec all'indirizzo:

[ospedaliag2@pec.aspag.it](mailto:ospedaliag2@pec.aspag.it)

**Oggetto: CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO E MANIFESTAZIONE D'INTERESSE FINALIZZATE ALL'EVENTUALE AFFIDAMENTO PER IL SERVIZIO DI "SCERBATURA DELLE AREE VERDI E POTATURA DEGLI ALBERI" PRESSO IL PRESIDIO OSPEDALIERO "GIOVANNI PAOLO II" DI SCIACCA – VIA POMPEI SN – C/DA SENIAZZA.**

Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Visto l'Avviso Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con la presente inoltra formale **Manifestazione di Interesse per il servizio di "Scerbatura delle aree verdi e potatura degli alberi" presso il Presidio Ospedaliero di Sciacca**, per eventuale successiva procedura da esperirsi su piattaforma MEPA.

Inoltre il sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualità innanzi indicata, sotto la propria responsabilità – ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, come stabilito dall'art. 76 del citato D.P.R.

**DICHIARA**

1. che le generalità del soggetto sottoscrittore del presente atto sono quelle sopra indicate;
2. di essere in possesso dei requisiti di carattere generale e di non trovarsi nelle cause di esclusione stabilite dagli artt. 94 e 95 del D.Lgs 36/2023;

3. di essere iscritto nel registro della Camera di Commercio, Industria , Artigianato e Agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali per un'attività pertinente anche se non coincidente con l'oggetto dell'appalto;
4. di essere in possesso del requisito della capacità tecnica con l'esecuzione di almeno un servizio analogo a quello oggetto della presente procedura presso un committente pubblico o privato;
5. di assumere l'impegno, in caso di aggiudicazione, degli obblighi di tracciabilità dei flussi di cui alla legge 136/20210 e ss.mm.ii.;
6. di accettare che le comunicazioni ex art. 90 del D.Lgs. 36/2023 attinenti la presente procedura siano trasmesse tramite piattaforma MEPA e tramite PEC indicando il relativo indirizzo;
7. di essere iscritto nella piattaforma MEPA – Bando “Servizi di manutenzione del verde”;
8. di avere eseguito apposito sopralluogo delle aree interessate presso il P.O. di Sciacca;
9. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Asp di Agrigento che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che gli operatori economici possano vantare alcuna pretesa.

Il sottoscritto, ai fini del valore stimato del servizio, a corpo, propone la somma di € \_\_\_\_\_

**DICONSI (in lettere)** \_\_\_\_\_

Data .....

FIRMA

.....

**Allegare un documento d'identità, in corso di validità, del firmatario a pena di esclusione.**