

**Allegato B**

Spett.le  
**Comune di Ponte San Pietro**  
Piazza della Libertà, 1  
24036 – Ponte San Pietro (Bg)

**ISTANZA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**PER L'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI DA INVITARE ALLA  
PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEI SERVIZI  
SOCIO-EDUCATIVI DEL "CENTRO PER LA PRIMA INFANZIA" DEL COMUNE DI  
PONTE SAN PIETRO**

*Anni educativi 2019/2020 e 2020/2021 (con possibilità di proroga per ulteriori due anni educativi)*

**comprensiva di dichiarazioni sostitutive rese ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445**

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI IN ATS o ATI**

**Presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto:**

\*nell'Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'affidamento della gestione dei servizi socio-educativi del "Centro per la prima infanzia" del Comune di Ponte San Pietro – Anni educativi 2019/2020 e 2020/2021 (con possibilità di proroga per ulteriori due anni educativi).

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante di** \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ posta certificata \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**e**

**il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante di** \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ posta certificata \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**e**

**il/la sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante di** \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ posta certificata \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

**l'intenzione di costituire un'A.T.I. (*oppure in un A.T.S.*) tra i predetti soggetti, qualora il progetto presentato sia oggetto di aggiudicazione da parte del Comune di Ponte San Pietro, indicando come mandataria/capofila**

.....

**Luogo e data**

.....

**Firma dei Legali Rappresentanti**

.....  
.....  
.....

**N.B. La dichiarazione deve essere sottoscritta da ciascun soggetto che si impegni alla costituzione dell'ATS/ATI**

**Si allegano:**

- Copia dei documenti d'identità dei legali rappresentanti che sottoscrivono l'istanza.