

**AMI/EUI/REFS/2021/001**

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE AI FINI DELLA REDAZIONE DI UNA LISTA  
CONSULTABILE DI ENTI CHE OFFRANO SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA PER GLI EVENTI  
ISTITUZIONALI E ORGANIZZAZIONE DI CORSI DI PRIMO SOCCORSO  
PER L'ISTITUTO UNIVERSITARIO EUROPEO**

**MODULO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

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

Provincia \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell'ente del terzo settore \_\_\_\_\_

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

via \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

posta certificata (PEC) \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

**MANIFESTA INTERESSE**

**A essere invitato a partecipare alla gara con procedura ristretta per l'affidamento in concessione del servizio di assistenza sanitaria per gli eventi istituzionale, l'organizzazione di corsi di primo soccorso ed altre attività di sensibilizzazione e informazione in ambito sanitario per l'Istituto Universitario Europeo.**

**Dichiara inoltre che l'ENTE rappresentato:**

- 1) È UN ENTE NON LUCRATIVO DEL TERZO SETTORE, COSÌ COME DEFINITO AL COMMA 1 DELLA LEGGE  
6 GIUGNO 2016 N. 106 ;**
  
- 2) È ISCRITTO AL REGISTRO NAZIONALE/REGIONALE DEL VOLONTARIATO/DELLE ASSOCIAZIONI DI  
PROMOZIONE SOCIALE/RUNTS DALLA DATA .....;**

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante Legale \_\_\_\_\_

**Si allega alla presente dichiarazione copia fotostatica, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.**