



AZIENDA OSPEDALIERA  
"Pugliese Ciaccio"  
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

Fornitura in noleggio di un **sistema PET/TC su clinica mobile/container, comprensiva di manutenzione full risk, e di radiofarmaci**, con opzione di rinnovo, all'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio, e **di un sistema PET/TC in locazione operativa, comprensiva di manutenzione full risk**, con opzione di riscatto all'Azienda Ospedaliera Policlinico Universitario "Mater Domini" – Azienda Capofila Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio n. Gara 8009353

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI GARA**

Spazio per l'apposizione del  
Contrassegno telematico

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:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI

Persona fisica  Procuratore speciale

Legale rappresentante della Persona giuridica

DICHIARA

che, ad integrazione del documento “Domanda di partecipazione con dichiarazioni integrative”, 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 di euro 16,00 applicata ha:

IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_.

di essere a conoscenza che l’Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

Luogo e data Firma digitale

\_\_\_\_\_

AVVERTENZE:

1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale e allegato sulla Piattaforma informatica,