

ALLEGATO A

ISTANZA di PARTECIPAZIONE nell'ambito
PER L'INDIVIDUAZIONE DA PARTE DEL COMUNE DI FERRIERE DI UN IMMOBILE DA ADIBIRE A
POLIAMBULATORIO MEDICO

*Al Comune di Ferriere
Piazza Miniere, 1
29024 FERRIERE PC*

Dichiarazione di manifestazione di interesse

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
codice fiscale _____
residente in via _____ n. _____
CAP _____ città _____,
(barrare):

DICHIARA

di essere proprietario dell'immobile sito in Ferriere, via ... composto da ... del quale allega planimetria;

di essere disponibile a locare tale immobile al Comune di Ferriere per 6 anni decorrenti dall'autorizzazione all'utilizzo dei locali eventualmente rilasciata da ASL;

di richiedere un canone di locazione pari a € annui;

di dichiararsi disponibile a realizzare i lavori che l'ASL dovesse ritenere necessari al rilascio dell'autorizzazione, iniziando i lavori stessi entro 15 giorni dalla ricevuta comunicazione dei lavori stessi.

FIRMA DEL SOGGETTO INTERESSATO
