



**ALLEGATO 1 – Istanza di partecipazione (BUSTA A)**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA IN “SERVICE” DI SISTEMI MULTIFUNZIONALI AUTOMATICI PER INDAGINI IMMUNOISTOCHIMICHE E TEST DI TARGETED THERAPY, CORREDATI DI COLORATORI PER IMMUNOISTOCHIMICA E DI ACCESSORI, ANCHE STRUMENTALI, INDISPENSABILI PER L’EFFETTUAZIONE DI DETERMINAZIONI SIA IN AUTOMATICO CHE EVENTUALMENTE MANUALI OCCORRENTI AI SERVIZI DI ANATOMIA PATOLOGICA DELLE AZIENDE SANITARIE AFFERENTI ALL’AREA INTERAZIENDALE DI COORDINAMENTO N. 3**

**(Gara numero: 6584905)**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_, NELLA SUA QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

(EVENTUALMENTE) GIUSTA PROCURA GENERALE/SPECIALE N. REP. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

AUTORIZZATO A RAPPRESENTARE LEGALMENTE IL SEGUENTE OPERATORE ECONOMICO:

\_\_\_\_\_, P.I./C.F. \_\_\_\_\_

CON SEDE IN \_\_\_\_\_ (CODICE ISTAT \_\_\_\_\_), VIA \_\_\_\_\_ AL N.

\_\_\_\_\_ - TEL. \_\_\_\_\_, FAX \_\_\_\_\_, MAIL \_\_\_\_\_ E P.E.C.

**CHIEDE**

DI PARTECIPARE ALLA PRESENTE PROCEDURA NELLA SEGUENTE FORMA <sup>(1)</sup>:

<sup>(1)</sup> INDICARE LA FORMA DI PARTECIPAZIONE EX ARTICOLO 45 – 2° COMMA, D.Lgs. 50/2016;

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DEL DICHIARANTE



Azienda Ospedaliero-Universitaria  
Maggiore della Carità  
di Novara

SEDE LEGALE: Corso Mazzini, 18  
28100 Novara - Tel. 0321.3731  
[www.maggioreosp.novara.it](http://www.maggioreosp.novara.it)

---

Cod. Fiscale - Part. IVA: 01521330033

N.B. ALLEGARE ALLA PRESENTE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ, IN CORSO DI VALIDITÀ, DEL DICHIARANTE