

Modello D
ESPERIENZA

Gara Europea a procedura aperta per l'affidamento in concessione del servizio di gestione funzionale ed economico della "Casa di Riposo Comunale" di Rocchetta Tanaro mediante finanza di progetto

CODICE CIG: 8953548D89

(Dichiarazione ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. 445/2000
Allegare copia del documento di identità personale del dichiarante)

Spett.le
Stazione Appaltante
Comune di Rocchetta Tanaro
Piazza Italia n. 1
14030 Rocchetta Tanaro (AT)

Il sottoscritto _____ nato
a _____ (____) il _____ residente a
_____ (____) Via _____ n.
_____, in qualità di _____ della
_____ con sede legale
in _____ (____), Via _____ n. _____,
codice fiscale _____ telefono
_____ PEC _____

e mail _____, ai sensi degli articoli 46 e segg.
del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del
medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

di aver effettuato nell'ultimo quinquennio antecedente alla data di pubblicazione del bando, per
almeno tre anni continuativi, il servizio complesso di gestione di strutture residenziali per anziani,
per conto di Enti Pubblici e Privati (gestione _____);

ELENCO DEGLI INTERVENTI SVOLTI

1. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____
Motivo della cessazione: _____
Importo € _____ in lettere euro _____

2. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____
Motivo della cessazione: _____
Importo € _____ in lettere euro _____
3. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____
Motivo della cessazione: _____
Importo € _____ in lettere euro _____
4. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____
Motivo della cessazione: _____
Importo € _____ in lettere euro _____
5. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____
Motivo della cessazione: _____
Importo € _____ in lettere euro _____
6. Tipologia del servizio: _____
Committente: _____
Natura del servizio: _____
Data di inizio e data di fine del servizio: _____

Motivo della cessazione: _____

Importo € _____ in lettere euro _____

7. Tipologia del servizio: _____

Committente: _____

Natura del servizio: _____

Data di inizio e data di fine del servizio: _____

Motivo della cessazione: _____

Importo € _____ in lettere euro _____

8. Tipologia del servizio: _____

Committente: _____

Natura del servizio: _____

Data di inizio e data di fine del servizio: _____

Motivo della cessazione: _____

Importo € _____ in lettere euro _____

9. Tipologia del servizio: _____

Committente: _____

Natura del servizio: _____

Data di inizio e data di fine del servizio: _____

Motivo della cessazione: _____

Importo € _____ in lettere euro _____

Luogo e data _____

Firma del Legale rappresentante _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 non è richiesta autenticazione della sottoscrizione, ma il sottoscrittore deve allegare copia fotostatica