

Allegato "A"

Al Comune di Segrate
Via Primo Maggio
20054 Segrate

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ASSEGNAZIONE IN USO DI LOCALI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI MEDICINA GENERALE

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ C.F. _____
P.I. _____ residente in _____
via _____ n. _____ in qualità di:

- Medico di medicina generale** convenzionato con ATS
- Legale rappresentante della società/Studio Associato di medicina generale**

Denominazione: _____ con sede in _____
provincia _____ CAP _____ via _____ n. _____ P.I. _____
_____ Legale rappresentante dell'Associazione

Recapito a cui si desidera ricevere comunicazioni:

Indirizzo: _____
Telefono: _____ Cell: _____
E-mail: _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Vista ed accettato in ogni sua parte l'Avviso pubblico esplorativo per l'acquisizione di manifestazione d'interesse per la concessione in uso di locali comunali siti presso il "Centro Civico di S.Felice"

MANIFESTA INTERESSE

All'assegnazione in uso dei locali comunali (n° 2 locali + servizi igienici) siti al piano terra della porzione dell'immobile denominato "Centro Civico di S.Felice" da poter fruire come **STUDIO DI MEDICINA GENERALE**

NOTE

Suggerimenti utili all'Amministrazione Comunale nella predisposizione dei locali:

Luogo, data _____

Firma del dichiarante
