**DICHIARAZIONE CONTENENTE L’INDICAZIONE DEL SOGGETTO CUI SARÀ AFFIDATO L’INCARICO DI DIRETTORE DELLA FARMACIA**

DICHIARAZIONE NECESSARIA PER L’AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI GARA RESA ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto      , C.F.      , nato a      il     , residente in     , via     , n.       , nato a      il     , domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di      e legale rappresentante della       , con sede in , via      , C.A.P.      , iscritta al Registro delle Imprese di      al n.       , C.F.      , partita IVA n.      , iscritto al Registro Professionale di ,

* ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente *operatore economico* decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;
* ai fini della partecipazione alla presente gara;

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

1)... di nominare, in caso di aggiudicazione, in qualità di Direttore della Farmacia un farmacista iscritto all’Albo e in possesso di un’esperienza nel settore, di almeno 2 (due) anni, individuato nella persona del

Dottor       Codice fiscale       Partita IVA n.

Nato a       il       residente in       , via      , n.       C.A.P.      , Iscritto all’Albo dei Farmacisti dell’Ordine di       , al n.

2)... . che il soggetto indicato come Direttore non è altro soggetto partecipante alla presente procedura né amministratore o socio di altre società (anche da costituire) partecipanti alla presente procedura stessa né essere designato quale Direttore della Farmacia da altri soggetti partecipanti alla presente procedura.

Si allegano i seguenti documenti:

1)... copia dell’iscrizione all’Albo Farmacisti;

2)... documentazione (resa anche in forma di dichiarazione ex art.46 e 47 DPR n. 445/2000) comprovante l’esperienza almeno biennale (paragrafo. 7.1 del bando)

data:

Nome e firma digitale del dichiarante

Nome e firma digitale per accettazione del soggetto indicato come direttore

***Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate***