

**OGGETTO: AFFIDAMENTO, MEDIANTE PROCEDURA IN ECONOMIA, DELL'INCARICO PROFESSIONALE DI MEDICO COMPETENTE FINALIZZATO ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI DIPENDENTI DELL'AGENZIA AGRIS, SECONDO GLI ADEMPIMENTI PREVISTI DAL D. LGS. N. 81/08 . CIG: 6187007FAD;**

## SCHEDA C1

### AVVALIMENTO – DICHIARAZIONE OPERATORE ECONOMICO AUSILIARIO

(artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il Sottoscritto ..... C.F. n. ....  
 nato a ..... il ..... e residente a .....  
 in via/piazza ..... n. .... tel. ....  
 fax .....  
 in qualità di .....  
 dell'operatore economico .....  
 con sede in ....., via ..... n. ....  
 C. F. n. ...., tel. ...., fax .....

valendosi della facoltà concessagli dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445, memore delle pene stabilite dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 49, comma 2, lett. d) ed e), del Codice dei Contratti,

### DICHIARA

1. di mettere a disposizione del concorrente (operatore economico ausiliato) per tutta la durata dell'appalto le risorse e gli strumenti necessari per l'esecuzione della fornitura, a tale scopo elenca di seguito gli strumenti che pone a disposizione:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
2. di non eseguire in proprio la fornitura, con quegli stessi strumenti che vengono messi a disposizione per il presente appalto;
3. di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 34 del Codice dei Contratti.

Data .....

### IL DICHIARANTE

.....

**N.B.**  
**ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE ALLEGATA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3, DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N° 445, COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ' IN CORSO DI VALIDITÀ DEL SOTTOSCRITTORE;**