

**OGGETTO: AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO DI PRESTATORI DI SERVIZI PROFESSIONALI E TECNICI  
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI IMPORTO INFERIORE A €100.000,00**

**MODELLO A.5**

**DATI IDENTIFICATIVI – STUDIO ASSOCIATO**

**Dati Identificativi**

Denominazione

Via

CAP/Comune/Prov

Partita IVA

Codice Fiscale (se diverso)

Telefono/Fax/e-mail

Trattasi di Studio Associato costituito in conformità alla Legge n. 1815/1939 (indicare con una X)

☐☐

Trattasi di Studio Associato costituito in conformità alla legislazione equivalente per i concorrenti stabiliti in altri Paesi U.E. (indicare con una X)

☐☐

**Professionisti, Associati**

indicare tutti i professionisti associati (compresi quelli eventualmente non candidati alla prestazione dei servizi oggetto di gara)

Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data di Nascita

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. N.° 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. N.° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro la veridicità dei dati sopra indicati.

**DATA**

**FIRMA**