

## **DICHIARAZIONE DI SUBAPPALTO**

**AL COMUNE DI SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO (VE)**

*Piazza Libertà 2, 30028 San Michele al Tagliamento (VE)*

**CIG 6197378E19**

### **GARA APERTA SOTTO SOGLIA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI INFORMAZIONE ED ACCOGLIENZA TURISTICA (IAT) 2015-2017**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (data)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

in qualità di legale rappresentante del concorrente " \_\_\_\_\_ "

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

#### **DICHIARA**

che la parte del servizio eventualmente da subappaltare è la seguente:

---

---

---

Dichiara altresì che la quota percentuale della parte da subappaltare è contenuta entro il limite massimo del 30% dell'importo contrattuale.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**FIRMA del Legale Rappresentante/Procuratore**

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma leggibile)

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario. Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società ed dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.