

Al Comune di Correzzola
Servizi Sociali
Via Garibaldi
35020 Correzzola (PD)

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
AFFIDAMENTO GESTIONE SERVIZIO ASILO NIDO DI CONCADALBERO
01.09.2023 – 31.07.2026

__l__ sottoscritt _____
nat__ a _____ (____) il ____/____/____
residente a _____ (____) CAP _____
in Via _____ n. _____
in qualità di legale rappresentante della cooperativa _____
con sede a _____ in via _____
tel _____ e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per il conferimento del seguente incarico:

**AFFIDAMENTO GESTIONE SERVIZIO ASILO NIDO
di CONCADALBERO**

PERIODO 01.09.2023 – 31.07.2026

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA:

1. di aver preso visione dell'avviso pubblico della presente selezione e di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni e condizioni ivi previste;
2. di essere in possesso dei requisiti previsti nell'avviso pubblico;
3. l'assenza di condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente per l'espletamento dell'incarico;

__l__ sottoscritto __ autorizza il Comune di Correzzola al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura.

Data _____

Firma Digitale
