

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO
ALLA NOMINA DI DIRETTORE DELLA FARMACIA**

PROCEDURA APERTA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 71 E 176 DEL D.LGS. N. 36/2023 PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DELLA GESTIONE DELLA FARMACIA COMUNALE DI CASTELLO DELL’ACQUA, IN LOCALITA’ CAVALLARI N. 31 PER UN PERIODO DI ANNI 15. CIG B16275FB7D

Il sottoscritto
 nato a il
 in qualità di:
 libero professionista
 oppure
 legale rappresentante/procuratore
 dell’impresa/società.....
 con codice fiscale e partita IVA n.....

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii. consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

- di impegnarsi, in caso di aggiudicazione della procedura in oggetto, a nominare 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/Dottoressa
 Codice fiscale, nato a, il
 residente in via..... n....., C.A.P.....,
 Iscritto all’Albo dei Farmacisti dell’Ordine di....., al n.;
- 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, in qualunque forma, alla presente procedura né è stato designato quale Direttore della Farmacia da altri soggetti partecipanti alla presente procedura.

Si allegano i seguenti documenti:

- dichiarazione (resa anche in forma di dichiarazione ex art. 46 e 47 DPR n. 445/2000) comprovante l’esperienza almeno biennale (curriculum vitae).

Firma digitale del dichiarante

Firma digitale per accettazione
del soggetto indicato come Direttore