

Allegato n. 2 lettera invito

Modello per:
ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO

OGGETTO: Procedura negoziata, telematica, sotto-soglia ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. c) del D.lgs n. 36/2023, per i "Lavori di modifica e ampliamento dell'impianto elettrico esistente della cabina MT-BT dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni"

CUP I41B24000060005 - CIG B217AAF21F

DICHIARAZIONE ASSOLVIMENTO ALL'IMPOSTA DI BOLLO

Il sottoscritto
nato il a
C.F.....
in qualità di
dell'Impresa
con sede in
con codice fiscale n.
con partita I.V.A. n.....
tel. faxposta elettronica certificata

DICHIARA

di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con la marca sottostante



Numero identificativo della marca da bollo:

Data _____

FIRMA

Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del D.lgs 07/03/2005 n. 82 e s.m.i.

N.B.: La dichiarazione deve essere sottoscritta dal legale rappresentante del concorrente singolo; nel caso di concorrente costituito da associazione temporanea o consorzio non ancora costituito deve essere sottoscritta da tutti i soggetti che costituiranno la predetta associazione o consorzio.

Da inserire in formato elettronico firmato in modo olografo, scansionato e inserito nella cartella .zip della Documentazione amministrativa.