## **Allegato 3 – Dichiarazione costituenda ATI/ATS[[1]](#footnote-1)**

*(domanda autocertificata ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii)*

Spett.le

**FONSERVIZI**

**Via Ovidio, 20**

**00193 Roma**

I Sottoscritti

Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di:

* Legale Rappresentante
* Delegato del Legale Rappresentante[[2]](#footnote-2)

dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di:

* Legale Rappresentante
* Delegato del Legale Rappresentante2

dell’impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Inserire i dati di tutti i componenti dell’ATI/ATS*)

**DICHIARANO CHE**

* in caso di approvazione e finanziamento del Piano formativo denominato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si riuniranno tra loro in Associazione Temporanea d’Impresa/di Scopo;
* capogruppo mandataria dell’ATI/ATS sarà nominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cui sarà conferito il previsto mandato speciale con rappresentanza.

Data,

*Timbro e Firma*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Timbro e Firma*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(*Inserire le firme di tutti i componenti dell’ATI/ATS*)

1. La presente dichiarazione deve recare timbro e firma di tutti i Legali Rappresentanti/Delegati ed essere corredata da una fotocopia di un documento d’identità in corso di validità di ciascun dichiarante. [↑](#footnote-ref-1)
2. Allegare delega su carta intestata dell’Impresa o altra documentazione idonea a comprovare il conferimento dei poteri di firma. [↑](#footnote-ref-2)