



Automobile Club Reggio Calabria

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE:
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ACQUISTO DELLA QUOTA
DI PARTECIPAZIONE DELLA SOCIETA' ACI TOUR S.R.L.**

☐ **PERSONA FISICA**

Il/La sottoscritto/a nato/a a
Prov. il Codice Fiscale
residente a Prov. C.A.P.
Via n.
Tel. e-mail/pec.....

☐ **PERSONA GIURIDICA**

Il/La sottoscritto/a nato/a a
Prov. il residente a
Prov. C.A.P. Via n.
nella sua qualità di (es. legale rappresentante)
dell'Impresa/Società/Ente.....
con sede in Prov. C.A.P.
Via.....n.....Partita IVA
Tel. e-mail/pec.....

**MANIFESTA il proprio interesse all'acquisto della partecipazione della
Società ACI TOUR S.r.l.**

A tal fine consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- che a suo carico non sono in corso procedure di interdizione e/o inabilitazione, fallimento o altra procedura concorsuale;
- di non aver riportato condanne penali, con sentenza passata in giudicato, che comportano la perdita o la sospensione della capacità di contrarre; di agire in qualità di legale rappresentante dell'impresa/società
con sede in Via.....
tel/fax.....e-mail.....C.F./P.IVA Impresa.....
iscritta al Registro delle Imprese, presso la C.C.I.A.A. di n;
- che l'impresa non si trova in stato di liquidazione, fallimento o amministrazione controllata, di non aver presentato domanda di concordato e di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di tali situazioni;

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni del presente avviso e di accettarle integralmente;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs 10 agosto 2018, n. 101, che i dati raccolti saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento delle attività connesse al presente procedimento, degli obblighi di pubblicità da esso derivanti e dagli eventuali atti successivi;
- di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla procedura in oggetto al seguente indirizzo:
Via n. Città
Prov. CAP Tel. Fax
e-mail

Il titolare del trattamento dei dati personali è _____

Luogo e Data

Il dichiarante