Allegato 2: modulo presa visione locali del Sistema Museale **CIG:ZB51AE0CAD**

PARCO REGIONALE DEI MONTI LUCRETILI

Viale A. Petrocchi, n. 11

CAP 00018 PALOMBARA SABINA (RM)

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE AI SENSI DELL’ART. 216, COMMA 9, DEL D.LGS. N.50/2016 FINALIZZATA ALL’INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI DA INVITARE ALLA PROCEDURA NEGOZIATA AI SENSI DELL’ART. 36, COMMA 2 lett. B) E DELL'ART. 166 DEL D.LGS. N.50/2016, DEL D.LGS. N.50/2016, PER L’AFFIDAMENTO DELLA CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI MUSEALI DEL PARCO NATURALE REGIONALE DEI MONTI LUCRETILI. CIG:ZB51AE0CAD**

### DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DEL PROGETTO E DEI LUOGHI

Il/la sottoscritto/a Sig……………………………… nato/a a ………………………… il ……………….. e residente a …………………………..…………………(………), documento di identità …………………………………………………. n. .………………………… rilasciato da …………………………………………. in data ………………….……

in qualità di (barrare la casella interessata):

* legale rappresentante/ presidente;
* dipendente munito di specifica delega allegata da parte del legale rappresentante con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;
* socio, munito di specifica delega, con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;

dell'Impresa ....................................................................................................……………………...

con sede in.......................................................…………………….................…………(…………)

DICHIARA

Che in data odierna ha preso visione dei luoghi dove devono eseguirsi i Servizi Museali.

………………………….., ………………..

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto: per l’Ente Parco \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalla disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.