

Marca da Bollo  
da € 16,00  
da pagare tramite F23

Stazione Appaltante Assessorato Regionale delle Infrastrutture e  
della Mobilità - Dipartimento Regionale Tecnico –  
Servizio Ufficio del Genio Civile di Trapani

Oggetto: LAVORI DI MESSA IN SICUREZZA DEL PORTO DI FAVIGNANA -1° STRALCIO FUNZIONALE  
**CODICE UNICO PROGETTO CUP F64D19000010002**  
**CODICE IDENTIFICATIVO GARA CIG 9208376045**

### Istanza di partecipazione

Il/La sottoscritt... nato/a a ..... il ..... residente in .....  
(Prov. ....) via ..... nella qualità di .....  
..... (indicare la qualifica) e legale rappresentante della Impresa  
.....  
..... con sede legale in .....  
(Prov. ....) via ..... n. ....  
Cod. fisc. [ ] Part.Iva [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Tel. .... Fax ..... cell. ....

### c h i e d e

di partecipare alla procedura di gara indicata in oggetto come *(barrare il quadratino che fa al caso):*

- ☐ Concorrente singolo;
- ☐ Impresa mandataria capogruppo dell' Associazione di Imprese o del Consorzio o del GEIE, **già legalmente costituito con atto** del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_ serie \_\_\_\_, tra le Imprese  
.....  
.....  
.....  
**per le quote di cui nell'atto di costituzione sopra specificato;**
- ☐ Consorzio (specificare la tipologia di consorzio).  
.....

## Mod. A1a - Mod. A1b -

.....  
*Allega alla presente:*

1. (da specificare) .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 30.06.2003 n. 196 prende/no atto che i dati forniti sono raccolti e pubblicati come previsto dalle norme in materia di appalti pubblici.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

.....  
*firma digitale del dichiarante*  
**ed allegare fotocopia del documento di riconoscimento**

**Stazione Appaltante Assessorato Regionale delle Infrastrutture e della Mobilità - Dipartimento Regionale Tecnico – Servizio Ufficio del Genio Civile di Trapani**

**CODICE IDENTIFICATIVO GARA CIG 9208376045**

## Istanza di partecipazione imprese riunite

Il/La sottoscritt... nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (Prov. ....) via .....  
nella qualità di ..... (indicare la qualifica) e legale  
rappresentante della Impresa .....  
con sede legale in ..... (Prov. ....)  
via ..... n. ....  
Tel. .... Fax ..... cell. ....  
Cod. fisc. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Part.Iva [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
con espresso riferimento all' Impresa che rappresenta.

Il/La sottoscritt... ..  
nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (Prov. ....) via .....  
nella qualità di ..... (*indicare la qualifica*) e legale  
rappresentante della Impresa .....  
.....  
con sede legale in ..... (Prov. ....)  
via ..... n. ....  
Cod. fisc.                  Part.Iva            
con espresso riferimento all' Impresa che rappresenta,

II/La sottoscritt...  
nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (Prov. ....) via .....  
nella qualità di ..... (*indicare la qualifica*) e legale  
rappresentante della Impresa .....  
.....  
con sede legale in ..... (Prov. ....)  
via ..... n. ....  
Cod. fisc. [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Part.Iva [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
con espresso riferimento all' Impresa che rappresenta.

Il/La sottoscritt... ..  
nato/a a ..... il .....



**Mod. A1a - Mod. A1b -**

pubblicati come previsto dalle norme in materia di appalti pubblici.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

.....  
.....  
.....

*firme digitali dei dichiaranti*

***ed allegare le fotocopie dei documenti riconoscimento di tutti i sottoscrittori***