



## ALLEGATO 1 bis MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**OGGETTO: Avviso pubblico per l’acquisizione di manifestazione di interesse per l’affidamento di incarico professionale di “Verificatore delle spese” del progetto Medst@rts – Med Microfinance System for Start-ups”**

**CIG ZEF2D4988D**

**A\_A1.1\_0262 CUP E54G18000210004**

Il sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (...), il  
....., residente nel Comune di ..... ,Cap.....,Provincia.....Stato.....Piazza/via  
.....,CodiceFiscale.....,PartitaIVA.....Tel.....PEC..... in  
qualità di legale rappresentante dell’impresa ....., con sede legale nel Comune di  
.....,Cap.....,Provincia.....Stato.....Piazza/via.....,CodiceFiscale.....  
PartitaIVA.....Tel.....PEC.....

### MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE

In risposta all’Avviso esplorativo per l’affidamento di incarico professionale di “verificatore delle spese” Medst@rts – Med Microfinance System for Start-ups”. A\_A1.1\_0262. CUP E54G18000210004  
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE

### DICHIARA

- Di non versare nelle cause di esclusione dai pubblici appalti di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e sm.i
- Di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale, di capacità economico-finanziaria e tecnica indicati dal presente avviso.

Luogo e data

Firma



Fondazione di Sardegna



CHAMBER OF COMMERCE  
INDUSTRY & AGRICULTURE  
IN SIDON & SOUTH LEBANON

