

Luogo e Data _____

Timbro e Firma

**In caso In caso di Coassicurazione, la presente può essere sottoscritta dalla sola delegataria.
In caso di R.T.I. la presente deve essere sottoscritta, a pena di esclusione, da ogni singola impresa
facente parte del raggruppamento.**

Impresa/Società

Legale Rappresentante

Firma

Procuratore

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Luogo e Data _____

NB:

Alla presente deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

Qualora la dichiarazione venga sottoscritta da procuratore, dovrà essere allegata copia della relativa procura generale o speciale.