

**AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
SERVIZI PROFESSIONALI FISCALI E TRIBUTARI**

PROCEDURA N. 63/2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DR./DR.SSA _____

NATO/A A _____ IL _____

CON STUDIO IN _____

VIA _____

CAP _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

TELEFONO _____ FAX: _____

PEC _____ E-MAIL _____

Visto l'avviso in oggetto, dichiara di aver letto e di accettare le condizioni di selezione dei concorrenti in esso previste, e chiede di essere invitato a presentare la propria offerta.

A TAL FINE DICHIARA

- DI ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI DI
_____ DAL (gg/mm/anno) ____ / ____ / ____

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Firma

Data,
