

Marca da bollo € 16,00

Spett.le **COMUNE DI MASSINO VISCONTI**
Piazza Iv Novembre n. 9
28040 MASSINO VISCONTI

**BANDO DI CONCORSO DI IDEE PER LA RIQUALIFICAZIONE
DI PIAZZA VITTORIO VENETO
ISTANZA DI ISCRIZIONE/PARTICIPAZIONE**

Il sottoscritto
nato a il
e residente a in via n..... CAP.....
Cod. Fisc P.IVA.....
con studio in in via n..... CAP.....
Tel fax e-mail

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al concorso di idee in oggetto come concorrente singolo

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso
è il seguente:

Nome Cognome
Città via n CAP
Tel fax cell e-mail

Data.....

FIRMA E TIMBRO

AVVERTENZE:

1 - Allegare copia dei documenti di identità del sottoscrittore.

Marca da bollo
€ 16,00

Spett.le **COMUNE DI MASSINO VISCONTI**
Piazza Iv Novembre n. 9
28040 MASSINO VISCONTI

**BANDO DI CONCORSO DI IDEE PER LA RIQUALIFICAZIONE
DI PIAZZA VITTORIO VENETO
ISTANZA DI ISCRIZIONE/PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto

nato a il

e residente a in via n..... CAP.....

Cod. Fisc P.IVA.....

con studio in in via n..... CAP

Tel fax e-mail

capogruppo del raggruppamento temporaneo di professionisti/ di professionisti associati composto da:

Sig

nato a il

residente a in via n..... CAP.....

Cod. Fisc P.IVA

con studio in in via n..... CAP.....

Tel fax e-mail

Sig

nato a il

residente a in via n..... CAP.....

Cod. Fisc P.IVA

con studio in in via n..... CAP.....

Tel fax e-mail

Sig

nato a il

residente a in via n..... CAP.....

Cod. Fisc P.IVA

con studio in in via n..... CAP.....

Tel fax e-mail

CHIEDE

che il raggruppamento temporaneo di professionisti / professionisti associati nelle forme di cui alla legge 23.11.1939 n. 1815 s.m.i., sopra indicati, sia ammesso a partecipare al concorso di idee in oggetto.

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso è il seguente:

Nome Cognome ,

Città via n CAP

Tel fax cell , e-mail

Data.....

Timbro e Firma

.....

1 - Allegare copia dei documenti di identità del sottoscrittore.

Marca da bollo
€ 16,00

Spett.le **COMUNE DI MASSINO VISCONTI**
Piazza Iv Novembre n. 9
28040 MASSINO VISCONTI

**BANDO DI CONCORSO DI IDEE PER LA RIQUALIFICAZIONE
DI PIAZZA VITTORIO VENETO
ISTANZA DI ISCRIZIONE/PARTICIPAZIONE**

Il sottoscritto
nato a il
e residente a in via n..... CAP.....
Cod. Fisc. P.IVA
con studio in in via n..... CAP.
Tel fax e-mail
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)
della società di (professionisti, ingegneria)
denominata
[ovvero]
del Consorzio
con sede in via n CAP

CHIEDE

che la società/il Consorzio che rappresenta sia ammessa a partecipare al concorso di idee in oggetto.

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso è il seguente:

Nome Cognome
Città via nCAP
Tel fax cell e-mail
Data.....

Timbro e Firma

.....

Marca da bollo € 16,00

Spett.le **COMUNE DI MASSINO VISCONTI**
Piazza Iv Novembre n. 9
28040 MASSINO VISCONTI

**BANDO DI CONCORSO DI IDEE PER LA RIQUALIFICAZIONE
DI PIAZZA VITTORIO VENETO
ISTANZA DI ISCRIZIONE/PARTICIPAZIONE**

I sottoscritti:

Sig.

nato a il

e residente a in via n..... CAP.

Cod. Fisc P.IVA

con studio in in via n..... CAP.

Tel fax e-mail

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)

della società di (professionisti, ingegneria)

con sede legale in

via n CAP.....

Sig.

nato a il

e residente a in via n..... CAP.

Cod. Fisc P.IVA

con studio in in via n..... CAP.

Tel fax e-mail

in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)

della società di (professionisti, ingegneria)

con sede legale in

via n CAP.....

Sig.

nato a il

e residente a in via n..... CAP.....

Cod. Fisc P.IVA
con studio in in via n..... CAP.
Tel fax e-mail
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)
della società di (professionisti, ingegneria)
con sede legale in
via n CAP.....

CHIEDONO

che le società in associazione temporanea che rappresentano siano ammesse a partecipare al concorso di idee

DICHIARANO

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente sia il seguente:

Nome Cognome
città via nCAP.
Tel fax cell e-mail
Data.....

Timbro e Firma

.....

1 - Allegare copia dei documenti di identità del sottoscrittore.