

ALLEGATO 5

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ Codice Fiscale _____

In qualità di (carica sociale) _____

Dell' Istituto di Credito _____

Sede legale _____ sede operativa _____

Partita IVA _____ n. telefono _____

n. fax _____ e- mail _____

chiede

che l'Istituto di Credito sopraindicato venga ammesso a partecipare all'AVVISO PUBBLICO PER LA STIPULA DI CONVENZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CASSA PER IL QUADRIENNIO DAL 01/01/2019 AL 31/12/2022 – PROT. N. 5128/B15 DEL 04/09/2018 -CIG. N. ZD224C8872.

SI ALLEGA FOTOCOPIA DI UN VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITA'

Data _____

Timbro e Firma del Legale Rappresentante
