Allegato 6

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'APPALTO SPECIFICO PER LA FORNITURA DI MEDICAZIONI AVANZATE

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue**:

Spazio per l'apposizione del contrassegno telematico

Cognome	Nome	
Nato a	Prov.:	Il
Residente in	Prov.:	CAP
Via/Piazza	N.	
Tel.	Fax	Cod. Fisc.
IN QUALITÀ DI		
□ Persona fisica	□ Procuratore speciale	
□ Legale rappresentante della Persona giuridica		
DICHIARA		
□ che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di **euro 16,00** applicata ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data_____		
□ di essere a conoscenza che l'Azienda Usl della Romagna potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.		

Luogo e data _____

Firma digitale _____

AVVERTENZE: 1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale ed allegato sul SATER, come indicato nel paragrafo 15.1 del Disciplinare di gara.