# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto

Nato a Prov. . il

In qualità di

(carica sociale)

dell’Impresa

(nome Società)

con sede legale in Via/Piazza n.

Città Prov.

Telefono Fax

E mail PEC

Codice fiscale P. IVA

D I C H I A R A

che intende aderire all’avviso pubblico per l'individuazione di strutture e alloggi per l’accoglienza a sostegno delle iniziative di salute territoriale per personale sanitario, persone in isolamento o con difficoltà sociale e abitativa per la seguente linea strategica di intervento

□ Strategia 1.

*Supporto logistico per l’accoglienza di personale sanitario, di personale impegnato in servizi essenziali e di persone in autoisolamento*

□ Strategia 2.

*Supporto logistico per l’accoglienza di persone in quarantena*

□ Strategia 3.

*Supporto logistico per l'accoglienza di soggetti in difficoltà sociale*

Allego congiuntamente alla presente fotocopia non autenticata del mio documento di identità.

Data ……………..

Il Legale Rappresentante

………………………….