

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON  
CONTRASSEGNO TELEMATICO PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI  
PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI  
MATERIALE PER INTERVENTI DI CHIRURGIA VERTEBRALE PER LE AZIENDE  
SANITARIE APPARTENENTI ALL'AVEC**

*Spazio per l'apposizione del  
contrassegno telematico*

Cognome		Nome	
Nato a	Prov.:	II	
Residente in	Prov.:	CAP	
Via/Piazza	N.		
Tel.	Fax	Cod. Fisc.	
<b>IN QUALITÀ DI</b>			
<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input type="checkbox"/> Procuratore speciale	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Persona giuridica			
<b>DICHIARA</b>			
<input type="checkbox"/> 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 _____ applicata ha IDENTIFICATIVO n. _____ e data _____			
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che l'Amministrazione finanziaria potrà effettuare accertamenti 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:**

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 come previsto sulla piattaforma SATER.