

**ALLEGATO E\_ Modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo con contrassegno telematico per la presentazione dell'istanza di partecipazione alla procedura aperta telematica per la fornitura di emostatici, adesivi e sigillanti chirurgici per le Aziende Sanitarie di AVEC, AVEN, AUSL della ROMAGNA**

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 o indicazione del n. identificativo*

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'organo preposto 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 deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del dichiarante o del procuratore speciale ed allegato su SATER.