

Al Comune di Cirò Marina
Piazza Kennedy n.1
88811 Cirò Marina

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE DEL MUSEO CIVICO ARCHEOLOGICO.

DICHIARAZIONE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO

Il/la sottoscritto/a Sig./ra _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ (_____), documento di identità
_____ n. _____, rilasciato da _____ in data

in qualità di (barrare la casella interessata):

- ☐ legale rappresentante/ presidente;
- ☐ dipendente munito di specifica delega rilasciata dal legale rappresentante, con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;
- ☐ socio, munito di specifica delega, con allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;

dell'Associazione

con sede in..... (.....)

DICHIARA

che in data odierna ha preso visione dei luoghi del Museo Civico-Archeologico di Cirò Marina.

.....,

IL DICHIARANTE

Visto: per il Comune di Cirò Marina _____