

All.1 ( modulistica ammissione gara persona fisica)

Marca bollo  
da € 14,62

AL SINDACO  
del Comune di MONDRAGONE

**Oggetto :** istanza per l'ammissione alla gara per la cessione della Farmacia Comunale di Mondragone

Il/ la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ via /loc. \_\_\_\_\_  
Recapito \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla gara per la cessione della Farmacia Comunale di Mondragone.

A tal fine dichiara :

1. di essere iscritto all'albo professionale farmacisti dell'Ordine provinciale di \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_;
2. che a proprio carico non sono state pronunciate condanne con sentenze passate in giudicato per reati per i quali è prevista l'applicazione della pena accessoria dell'incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione, l'inesistenza di cause ostative di cui all'art. 10 della legge n. 575/1965 come modificato dall'art. 3 della legge n. 55/1990 (disposizioni antimafia) e di non essere interdetto, inabilitato o fallito e che a proprio carico non sono in corso procedure per la dichiarazione di tali stati;
3. di essere in possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 12 della legge n. 475/1968 e ss.mm.ii ( *barrare la casella che interessa* ):
  - conseguimento della titolarità di farmacia o dell'idoneità conseguita in un precedente concorso;
  - svolgimento, per almeno due anni, di pratica professionale certificata dall'autorità sanitaria competente;
4. di non aver ceduto altre farmacie oppure di trovarsi in una delle fattispecie previste dall'art. 13 della legge n. 362/1991 ai fini dell'acquisizione di nuova farmacia;
5. di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci indicate nella dichiarazione;
6. di aver preso visione ed accettare pienamente ed incondizionatamente le clausole dell'avviso d'asta .

***Allega, pena l'esclusione, copia fotostatica non autenticata di un proprio valido documento di identità.***

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Firma

\_\_\_\_\_