Spett.le preside dell’

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE

" LUIGI DE' MEDICI "

Via Zabatta 19, 80044 OTTAVIANO

TEL. (081) 5293222 - Fax (081) 5295420

**Oggetto: Richiesta di partecipare di persona alla valutazione delle offerte inerente al bando 10.8.1.A3-FESRPON-CA-2015-694 – Titoli “Scuola digitale” – “Scuola digitale in classe”.**

|  |
| --- |
| **Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni false o di uso di documenti falsi, saranno applicate le sanzioni previste dall’art. 76 del DPR 445/2000.** |

Il Sottoscritto cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente/domiciliato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**dichiara di essere:**

direttamente interessato

legale rappresentante dell’ente, società, impresa, etc.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tutore, curatore o simili di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di presenziare all’apertura e valutazione delle offerte del bando in oggetto, e di avere la facoltà di poter richiedere delucidazioni e/o contestare qualunque valutazione ritenuta ingiusta. A tale proposito

**RINUNCIO**

Ai diritti nei sensi della Legge n. 241 del 7 agosto 1990 e ss.mm. e della Legge regionale art. 25 L.241/1990 e art. 6 D.P.R. 184/2006 consapevole di non poter richiedere (anche nei tempi prestabiliti) la possibilità di accedere agli atti inerenti.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_