

Al Dirigente Scolastico  
ISTITUTO COMPRENSIVO MEDICINA

**AVVISO ESPLORATIVO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE  
A PARTECIPARE ALLA SELEZIONE  
DI DITTE PER L'ATTIVITA' DI LABORATORIO TEATRALE - A.S. 2025/2026  
SCUOLA SECONDARIA I GRADO SIMONI**

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

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

e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nella qualità di:

Rappresentante legale \_\_\_\_\_

con sede legale

in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

**Manifesta il proprio interesse, e chiede di essere invitato**, alla partecipazione per la selezione di Ditte per la fornitura del servizio di “Laboratorio Teatrale” per l'a.s. 2025/2026 ai sensi del D.Lgs 36/2023.

Data

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del legale rappresentante

Allegare copia C.I.