

**ALLEGATO B**

Spett.le  
**IPAB "Centro Servizio Anziani - Dueville"**  
Via IV Novembre, 11  
36031 - Dueville (VI)

**OGGETTO:** Manifestazione di interesse per il servizio di progettazione preliminare, definitiva, esecutiva, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione, direzione lavori e collaudo, necessarie alla esecuzione dei lavori di **AMPLIAMENTO SOGGIORNO NUCLEO ALZHEIMER**.

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

IN QUALITA' di \_\_\_\_\_

DELLO STUDIO / SOCIETA' \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE (via, n. civico e c.a.p.) \_\_\_\_\_

SEDE OPERATIVA (via, n. civico e c.a.p.) \_\_\_\_\_

NUMERO DI TELEFONO /FISSO E/O MOBILE \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ PARTITA I.V.A. \_\_\_\_\_

**manifesta**

interesse ad essere iscritto nell'elenco degli operatori da invitare per la procedura di cui all'art. 36 e 157 del D.Lvo n. 50/16 e smi per l'affidamento delle prestazioni in oggetto - **AMPLIAMENTO SOGGIORNO NUCLEO ALZHEIMER**.

Di Avere espletato negli ultimi **dieci anni** i seguenti servizi di progettazione, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione, direzione lavori, relativi a lavori appartenenti ad ognuna delle classi e categorie dei lavori cui si riferiscono i servizi da affidare, individuate sulla base delle elencazioni contenute nelle tariffe professionali, , calcolato con riguardo ad ognuna delle classi e categorie e indicato nel seguente prospetto (indicare i 5 lavori più rilevanti)

**A) progettazione preliminare, definitiva, esecutiva, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione e di esecuzione, direzione lavori e collaudo opere analoghe alla richiesta in argomento :**

data incarico	Prestazioni svolte	committente	Breve descrizione intervento	Importo dei lavori	Indicazioni sullo stato dell'opera

DATA :

IN FEDE

---