

MODULO DI INVITO

Spett.le
SC Contratti, Appalti, Acquisti e
Magazzini Economali
Via Catalocchino 9/11
07100 - Sassari

pec: acquisti.gare@pec.aslsassari.it

OGGETTO: RICHIESTA DI AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSESSMENT RISCHIO CLINICO, GOVERNO E PREVENZIONE:

LA DITTA: _____

CON SEDE LEGALE IN VIA: _____

CITTA': _____

CAP: _____

CODICE FISCALE: _____

P.IVA: _____

TELEFONO: _____

EMAIL: _____

PEC: _____

CHIEDE

a Codesta Spett.le ASL, di poter essere invitata alla procedura di gara in oggetto da espletarsi mediante RdO su piattaforma telematica.

A tal fine dichiara di essere consapevole che codesta amministrazione non è assolutamente vincolata dalla presente richiesta di invito.

* (da trasmettere esclusivamente all'indirizzo email in indirizzo)

Distinti saluti.

Il Rappresentante Legale
