

**ALL. F - SCHEMA DI DICHIARAZIONE DI CAPACITA' LAVORATIVA DA
RESTITUIRE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E FIRMATA**

Spett.le
AMTAB S.p.A.
Viale Jacobini Z.I.
70123 **BARI**

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEGLI INTERVENTI DI REVISIONE GENERALE DEI MOTORI DEGLI AUTOBUS DI PROPRIETA' DELL'AMTAB S.p.A., PER LA DURATA DI 2 (DUE) ANNI.

Il sottoscritto.....
nato il..... a.....
in qualità di.....
dell'impresa.....
con sede in.....
con codice fiscale n.....
con partita IVA n.....

DICHIARA

IN MERITO ALLA PROPRIA CAPACITA' LAVORATIVA, CHE IL NUMERO DI MOTORI IN GRADO DI SOTTOPORRE, CONTEMPORANEAMENTE, A REVISIONE NON E' INFERIORE A DUE.

Distinti saluti

(Località e data)

(firma per esteso del titolare o
del legale rappresentante)

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.