



**A.S.L. TO4**

Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

## ALLEGATO "C" AL CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO

### PROCEDURA APERTA

**PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE E MANUTENZIONE DI STRUMENTARIO CHIRURGICO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIVASSO E SUO TERRITORIO - DURATA: 5 ANNI**

### MODULO SUBAPPALTATORI

*(Dichiarazione da produrre solo nel caso in cui la ditta partecipante intenda avvalersi del subappalto in caso di aggiudicazione)*

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il ..... in qualità di .....  
e quindi di legale rappresentante della Ditta ..... con sede  
legale in.....  
Via ..... n. .... Tel.: .....  
Fax.....  
e sede amministrativa in.....  
Via ..... n ° .....  
Tel.: ..... Fax .....  
Codice fiscale....., Partita IVA.....

### **DICHIARA CHE IN CASO DI AGGIUDICAZIONE INTENDE SUBAPPALTARE LE SEGUENTI OPERE**

.....  
.....  
.....  
corrispondenti al ..... per cento dell'intero ammontare dell'appalto (*indicare la % che non deve essere superiore al 30%*).

A tale scopo il sottoscritto si obbliga a richiedere all'ASL TO4, successivamente all'aggiudicazione, **mediante istanza scritta, l'autorizzazione al subappalto nel rispetto di tutto quanto indicato all'art. 118 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.**

Data .....

FIRMA

.....