**MODELLO B**

Spett.le BRINDISI MULTISERVIZI S.R.L.

 Via Prov.le S. Vito n. 187

 72100 Brindisi

**OGGETTO: “ASSISTENZA VETERINARIA SPECIALISTICA AGLI ESEMPLARI CANINI ED AI GATTI DEL LOCALE DI STAZIONAMENTO TEMPORANEO RICOVERATI PRESSO IL CANILE RIFUGIO COMUNALE POSTO ALLA C.DA S. LUCIA ED ASSISTENZA VETERINARIA SPECIALISTICA EXTRA LEA AI RANDAGI (CANI E GATTI) RINVENUTI FERITI E/O MALATI SUL TERRITORIO COMUNALE ”**

**DICHIARAZIONE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E SS.MM**

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

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 765 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. Di essere in possesso del titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con voto \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al nr di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_;
2. Di disporre, a titolo di proprietà

 €SI

€NO (in tal caso allegare nulla-osta all’utilizzo dei locali di altro ambulatorio sottoscritto dal Direttore sanitario, come previsto all’art. 6 dell’Avviso)

 in un raggio non superiore a 50 km dal Canile Comunale di Brindisi, di un ambulatorio e/o clinica veterinaria che svolga servizio 365 giorni all'anno, h/24 recante la seguente ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dotata di:

* 1. locali per gli interventi di chirurgia, anche di alta specializzazione;
	2. reparto degenza con osservazione medica;
	3. terapia intensiva con box ossigeno;
	4. almeno nr 5 box riservati per l'esecuzione del servizio di che trattasi
	5. almeno nr. 1 ecografo;
	6. almeno nr. 1 radiografo;
1. Di essere in regola con l'iscrizione e la contribuzione all'ENPAV;
2. Di non trovarsi in una delle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione previste dall’art. 32 ter del Codice penale e dall’art. 80 del D. lgs. 50/2016;
3. Di accettare tutte le condizioni dell’Avviso Pubblico.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità