



**DICHIARAZIONE AI FINI DELL' EVENTUALE ACCESSO AGLI ATTI**

**OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DELLA GESTIONE IN OUTSOURCING DEI SERVIZI INTEGRATI DEL CENTRO UNICO PRESTAZIONI AMBULATORIALI, SERVIZI DI SUPPORTO AMMINISTRATIVO E SERVIZI DI SUPPORTO ALLA LOGISTICA PER LE ESIGENZE DELL'ASP E DELL'AOR S.CARLO DI POTENZA**

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a.....(Prov.....), il ...../...../.....  
residente a ..... (Prov.....),  
Via/Piazza .....n. ...., nella sua qualità di  
**titolare/legale rappresentante/procuratore legale** della impresa/società .....,  
con sede legale in ..... CAP ..... Via/P.zza .....,  
n....., CODICE FISCALE ..... e PARTITA IVA .....,

**D I C H I A R A**

- ☐ di **autorizzare**, successivamente all'aggiudicazione, l'eventuale accesso agli atti (mediante visione e/o estrazione di copia) da parte di terzi in relazione alla documentazione presentata per la presente procedura di gara .

**OPPURE**

- ☐ di **non autorizzare** successivamente all'aggiudicazione, l'eventuale accesso agli atti (mediante visione e/o estrazione di copia) da parte di terzi per le seguenti parti relative alla documentazione tecnica ed economica presentata in ordine alla presente procedura di gara (**indicare n. pagg., sezioni precise, parti e riferimenti specifici della documentazione**) costituenti segreto tecnico o commerciale :

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni:

---

---

---



**N.B.** Le motivazioni non potranno essere generiche ma dovranno essere puntuali e dettagliate.  
In assenza di motivazioni la dichiarazione verrà considerata come non resa.

A comprova di quanto dichiarato si allega la seguente documentazione:

**N.B.** Le condizioni di ostensibilità verranno valutate esclusivamente in ragione delle indicazioni fornite in base alla presente dichiarazione.  
Nessun'altra comunicazione verrà inoltrata a codesta Ditta.

**N.B.** Per quanto riguarda la documentazione amministrativa, sarà oggetto di visione/rilascio copia da parte della Stazione appaltante a seguito di motivata richiesta delle altre ditte aggiudicatarie.

**N.B.** In caso di richiesta dal parte del secondo in graduatoria, nonostante il diniego da parte di codesta Impresa, si provvederà al rilascio di copia degli atti.

Data \_\_\_\_\_

**Timbro della Ditta/Impresa e  
Firma del Legale Rappresentante**

***N.B.: Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore.***