

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il sottoscritto

Nato a  Prov.  il

In qualità di   
(carica sociale)

dell'Impresa   
(nome Società)

con sede legale in Via/Piazza  n.

Città  Prov.

Telefono  Fax

E mail  PEC

Codice fiscale  P. IVA

### DICHIARA

che intende aderire all'avviso pubblico per l'individuazione di strutture e alloggi per l'accoglienza a sostegno delle iniziative di salute territoriale per personale sanitario, persone in isolamento o con difficoltà sociale e abitativa per la seguente linea strategica di intervento

Strategia 1.

*Supporto logistico per l'accoglienza di personale sanitario, di personale impegnato in servizi essenziali e di persone in autoisolamento*

□ Strategia 2.

*Supporto logistico per l'accoglienza di persone in quarantena*

□ Strategia 3.

*Supporto logistico per l'accoglienza di soggetti in difficoltà sociale*

Allego congiuntamente alla presente fotocopia non autenticata del mio documento di identità.

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....