ALLEGATO F

OFFERTA ECONOMICA DETTAGLIATA

Richiesta di offerta per la fornitura quinquennale del servizio di sorveglianza dosimetrica per i fabbisogni dell'ASP di Enna

MODELLO AUTODICHIARAZIONE EX DPR 445/2000

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, residente a _____, (prov.) _____, in via _____, n. _____, codice fiscale /_/_/_/