

ALLEGATO 2

Spett.Le Comune di Todi
Piazza del Popolo 29/30
06059 Todi (PG)
comune.todi@postacert.umbria.it

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI MEDICI VETERINARI PER IL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE DI FELINI A PREZZI CONTENUTI PER IL CONTENIMENTO DEL RANDAGISMO NEL COMUNE DI TODI.

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....il.....e residente in.....in qualità di Medico veterinario iscritto all'Albo di.... P.IVA con studio professione con sede in.....Via.....cap.....

MANIFESTA IL PROPRIO INTENTO ad offrire il servizio di sterilizzazione di felini a prezzi contenuti per il contenimento del randagismo, secondo la normativa regionale, presenti sul territorio del Comune di Todi;

A tal fine DICHIARA di essere iscritto all' Albo dei medici veterinari regolarmente abilitati di.....e di avere la disponibilità nell'ambito del Comune di Todi di una struttura medico-veterinaria dotata di apparecchiature idonee ed in grado di assicurare il servizio prescritto; INDICA la seguente offerta economicamente più vantaggiosa per i diversi tipi di interventi con distinzione del sesso:

- sterilizzazione sesso femminile €.....a felino
- sterilizzazione sesso maschile €.....a felino

(modificare ed integrare con quanto si intende proporre, tipi di intervento e costi offerti)

Il/La sottoscritto/a, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000 che le informazioni contenute nella presente sono veritiere.

Todi,

Firma leggibile

Si allega documento di identità del dichiarante