

Spett.le A.S.P.
OPERE SOCIALI
DI N.S. DI MISERICORDIA
Via Paleocapa, 4/3
17100 SAVONA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ prov. _____

Residente in _____ via _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo dove inviare la corrispondenza (se diverso dal luogo di residenza):

Oppure

La Ditta (*se persona giuridica*) _____

Sede legale _____

Recapito telefonico _____

CHIEDE

di poter partecipare alla procedura di licitazione privata per la locazione del locale ad uso non abitativo sito in SAVONA, VIA QUARDA INFERIORE 14 R.

USO SPECIFICO : _____;

Si prende atto che l'uso specifico dell'immobile sopra indicato è soggetto ad approvazione dell'ASP OPERE SOCIALI.

Savona, _____