

COMUNE DI SCAFATI



Provincia di Salerno

Allegato "A" modulistica ammissione gara persona fisica

**All'Ufficio protocollo del Comune di Scafati
Via P. Melchiade 84018**

**OGGETTO: "OFFERTA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASTA PUBBLICA DEL GIORNO
__/__/____ PER LA CESSIONE DELLA FARMACIA COMUNALE".**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ C.F. _____
residente a _____ in Via/Loc. _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare all'asta pubblica per la cessione della farmacia comunale, a tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 45 e 41 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per l'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- Di essere iscritto all'albo professionale farmacisti della provincia di _____ al numero _____;
- l'assenza di condanne con sentenze passate in giudicato per reati per i quali è prevista l'applicazione della pena accessoria dell'incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione;
- l'inesistenza di cause ostative di cui al D. Lgs. 159/2011 (codice antimafia);
- di non essere interdetto, inabilitato o fallito, e che a proprio carico non sono in corso procedure per la dichiarazione di tali stati;
- la sussistenza di tutte le altre condizioni richieste dalla normativa vigente per l'assunzione della titolarità della gestione della farmacia;
- l'insussistenza delle condizioni ostative previste dall'art. 12 della legge n. 475/1968 e s.m. e integr.;
- di avere preso visione e di accettare pienamente ed incondizionatamente tutte le clausole dell'avviso d'asta, incluso il divieto di trasferire la sede farmaceutica al di fuori della suindicata zonizzazione comunale;
- di aver formulato l'offerta tenendo conto delle condizioni locali nonché di tutte le circostanze all'uopo rilevanti;
- di impegnarsi a non cedere e/o trasferire la titolarità della farmacia prima che sia decorso il termine normativamente previsto dal suindicato art. 12;

COMUNE DI SCAFATI



Provincia di Salerno

- di impegnarsi, in caso di accettazione da parte del dipendente addetto alla sede farmaceutica oggetto di alienazione del trasferimento al nuovo gestore, a non interrompere il rapporto di lavoro per un periodo minimo di cinque anni dalla data del contratto di compravendita, salvo risoluzione dei rapporti di impiego per cessazioni naturali o per effetto di provvedimenti disciplinati dalla normativa di settore e codicistica;
- di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a sottoscrivere il contratto di vendita della farmacia, facendosi direttamente carico di onorari, diritti e spese, oneri fiscali, ed ogni altro onere diretto o indiretto conseguente alla stipula che avverrà mediante rogito notarile, entro 30 giorni dalla comunicazione dell'aggiudicazione definitiva.

(solo in caso di concorrenti persone fisiche presentanti offerta congiunta)

- di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a costituirsi in società, prima della sottoscrizione del contratto di cessione della farmacia.

Luogo e data _____

Firma _____