



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ENTE FORESTAS DE SARDIGNA  
ENTE FORESTE DELLA SARDEGNA

marca da  
bollo da  
€ 14,62

**ALLEGATO 2**

**AVVISO PUBBLICO PER L’AFFIDO DI EQUIDI (asini ibridi razza sarda x razza asinara e cavalli  
anglo arabi e ibridi razza Giara) PRESENTI NELLE UNITA’ GESTIONALI BOSCHIVE (U:G:B:)  
PORTO CONTE (ALGHERO) E MONTE LERNO (PATTADA)**

Il sottoscritto ..... nato a ..... il....., residente in  
..... via ..... n....., in qualità di:  
privato cittadino  
titolare della Azienda/Associazione sportiva (*cancellare l'ipotesi che non interessa*) .....  
..... con sede in ..... via  
....., n° .... – comune .....( .... ); tel ... fax  
..... e-mail .....

**RICHIEDE**

- in qualità di legale rappresentante della Azienda/Associazione (*cancellare l'ipotesi che non interessa*).  
..... cod aziendale ..... con sede legale in .....  
.....

**L’AFFIDO DI N° ..... EQUIDI:**

**ASINI \_\_\_ N°\_\_\_**

**CAVALLI \_\_\_ N°\_\_\_**

La consegna verrà effettuata presumibilmente in aprile/maggio e nei mesi successivi. .



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ENTE FORESTAS DE SARDIGNA  
ENTE FORESTE DELLA SARDEGNA

Il richiedente si impegna al ritiro degli animali, a sue totali cura e spese, entro e non oltre cinque giorni dalla data di comunicazione della disponibilità degli animali.

Il richiedente, al fine di partecipare alla manifestazione di interesse di cui all'oggetto e consapevole delle conseguenze penali cui va incontro nel caso di attestazioni mendaci o contenenti dati non corrispondenti a verità

**D I C H I A R A**

- O di aver preso esatta conoscenza, delle condizioni contenute nel relativo avviso e nel contratto di fida (All.1) e si impegna, in caso di aggiudicazione, al pieno ed incondizionato rispetto delle condizioni generali e speciali contenute nell'avviso di affido degli asini rinselvaticiti presentinell'U.G.B. PORTO CONTE;
  
- O di inesistenza a suo carico di condanne penali che comportino la perdita e la sospensione della capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)

Allega: fotocopia di valido documento d'identità



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ENTE FORESTAS DE SARDIGNA  
ENTE FORESTE DELLA SARDEGNA

Data.....

In fede

---

(firma del dichiarante)