



**M.I.U.R. - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "D.ALIGHIERI-A.DIAZ"**  
**CENTRO RISORSE INTERCULTURALI DI TERRITORIO**  
**SCUOLA IN OSPEDALE Azienda Sanitaria "Vito Fazzi" Lecce Polo Oncologico "Giovanni Paolo II"- Pediatria**  
**Codice Fiscale: 80010320754 – Codice Meccanografico: LEIC8AE008**  
**VIA E. REALE N.59 – 73100 LECCE**

**Allegato Modulo Offerta**

<b>Al Dirigente Scolastico</b> <b>Istituto Comprensivo "Alighieri-Diaz" - Lecce</b>	
Oggetto:	Preventivo di spesa riferito all'Avviso esplorativo finalizzato alla procedura di affidamento diretto tramite MEPA.

Il/La sottoscritto/a	
Luogo e Data di nascita	
Codice Fiscale	
In qualità di Legale Rappresentante della Ditta	
Indirizzo di residenza Ditta	
Partita IVA	
Iscritta al MEPA per la categoria merceologica	
<b>DICHIARA</b>	
l'inesistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione ad una procedura d'appalto o per l'affidamento diretto elencate nell'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016	
<b>COMUNICA</b>	
L'interesse a partecipare alla procedura di affidamento diretto tramite MEPA per la fornitura richiesta con la seguente offerta, allegando schede e materiale illustrativo	

*(Firma del dichiarante)*