**SCHEMA DI DOMANDA**

**Al Sig. Commissario dell’Opera Pia**

**Ospedale San Giovanni Battista**

**Piazza Roma n. 6**

**TORRI IN SABINA**

**ASTA PUBBLICA PER LA CONCESSIONE IN AFFITTO DEL SEGUENTE LOTTO DI TERRENO AGRICOLO DI PROPRIETA’ DELL’OPERA PIA**

**LOTTO N. 12**

**CANONE ANNUO A BASE D’ASTA €. 420,00**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Foglio n. 18 | Particelle n. 23/parte e n. 20 parte | Loc. Palombara | Superficie Ha 01.32.00 |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente nel Comune di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

DI PARTECIPARE ALLA’ASTA PUBBLICA DI CUI SOPRA ED A TAL FINE DICHIARA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL’ART. 47 DEL DPR N. 445/2000:

1. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**oppure**

1. di essere residente nel Comune di Torri in Sabina da almeno tre anni alla data del bando
2. di avere n. \_\_\_\_\_ figli fiscalmente a carico
3. di non avere alcuna disponibilità di terreni agricoli e che intende avviare un’impresa agricola *(depennare nel caso in cui non ricorra la fattispecie)*
4. di non essere moroso nei confronti dell’Opera Pia per il pagamento di canoni d’affitto di terreni agricoli o di no avere contenzioso, anche stragiudiziali, in materia di terreni agricoli.
5. Di essere imprenditore agricolo e di voler usufruire della deroga alla durata di otto annate agrarie per un una durata totale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ annate agrarie (limite massimo di 15 anni) *(depennare nel caso in cui non ricorra la fattispecie)*
6. di aver preso visione del Codice Etico dell’Opera Pia e di impegnarsi ad uniformarsi ai principi ivi contenuti.

**OFFRE**

Un aumento del \_\_\_\_% *(in cifre*), diconsi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per cento *(in lettere)* sul prezzo a base d’asta di euro 290,00=

Allega alla presente la cauzione di €. 290,00 (quattrocentoventi/00) mediante assegno circolare intestato a “Opera Pia Ospedale San Giovanni Battista”.

Allega altresì fotocopia del documento di identità

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_