



COMUNE DI RUFINA

Provincia di Firenze

Al Comune di Rufina
Via Piave, 5
50068 RUFINA

OGGETTO: avviso di locazione immobile di proprietà del comune di Rufina ubicato in Contea da destinare ad uso ambulatorio/studi medici. MANIFESTAZIONE INTERESSE

Il sottoscritto..... C.F.

nato il..... a..... Prov.

residente in..... via..... n.....

in qualità di

- persona fisica
- titolare impresa individuale
- rappresentante legale di società

con sede in..... P.IVA.....

MANIFESTA

il proprio interesse alla locazione dell'immobile di proprietà del comune di Rufina ubicato in Contea di cui all'avviso in oggetto per il seguente periodo settimanale:

- | | | | |
|-------------|-------------------------------|-----------|-------------------------------|
| - Lunedì | dalle ore ____ alle ore ____; | - Martedì | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Mercoledì | dalle ore ____ alle ore ____; | - Giovedì | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Venerdì | dalle ore ____ alle ore ____; | - Sabato | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Domenica | dalle ore ____ alle ore ____; | | |

A tal fine

DICHIARA

- A) di conoscere e accettare, senza condizioni o riserva alcuna, tutte le disposizioni e condizioni di locazione contenute nell'avviso sopra richiamato, nonché gli ulteriori atti del procedimento;
 - B) di essersi recato sul posto e di aver preso atto dello stato di fatto e di diritto in cui l'immobile si trova;
-

C) di impegnarsi, in caso di assegnazione della locazione, alla stipulazione del contratto senza alcun ritardo.

Ai fine della presente si elegge il seguente domicilio:

in..... Tel.

Fax..... email.....

Data.....

Firma.....
