

## ALLEGATO B

Spett.le Università degli Studi di Torino  
Via Verdi n. 8  
10124 Torino

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA PROPOSTA IN LOCAZIONE DI  
UN IMMOBILE, ALL'INTERNO DELLA ZONA "ASSE VIA GIURIA – OSPEDALI" -  
TORINO Il sottoscritto/a (persona fisica)**

\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

via/corso \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**e**

**Il sottoscritto/a (persona fisica)** \_\_\_\_\_

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

residente in \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

via/corso \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**ovvero**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (titolare, legale rappresentante, procuratore, institore, o altro) dell'Operatore

economico (**persona giuridica**) \_\_\_\_\_ con sede

legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ con sede

operativa in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_

indirizzo posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

e

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (titolare, legale rappresentante, procuratore, institore, o altro) dell'Operatore  
economico (**persona giuridica**) \_\_\_\_\_ con sede  
legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ con sede  
operativa in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
indirizzo posta elettronica \_\_\_\_\_  
indirizzo posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

N.B. Si precisa che in caso di partecipazione di più soggetti congiuntamente devono essere indicate le generalità di tutti i come sopra riportato, allegando, se occorre, ulteriori pagine.

#### **INDICA/INDICANO**

il canone annuo di locazione previsto per l'immobile proposto ubicato all'interno della zona "Asse via Giuria – Ospedali":

€ \_\_\_\_\_ (in cifre);

€ \_\_\_\_\_ (in lettere).

#### **ALLEGA/ALLEGANO**

alla presente:

- fotocopia/e documento/i d'identità, in corso di validità, del /dei sottoscrittore/i .
- procura nel caso in cui il presente modulo sia sottoscritto dal procuratore.

Data \_\_\_\_\_

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

(Firma del/i soggetto/i proponente/i o procuratore)