



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

Modello allegato A.1
(NEL CASO DI LIBERI PROFESSIONISTI SINGOLI)

CONCORSO DI IDEE: “Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale”

ISTANZA D’ISCRIZIONE / DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto.....titolo.....
n. iscrizione albo professionale.....della provincia di
nato a il
e residente a..... in via.....n.....
CAP....., Cod. Fisc , P.IVA
con studio in in via.....n.....
CAP.....Tel..... fax.....cellulare.....
e-mail.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al concorso in oggetto come concorrente singolo;

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso è il seguente:

Nome.....Cognome.....
Città..... Via.....n.....
CAP.....Tel..... fax.....cell.....
e-mail.....

Data.....

Timbro e Firma

.....



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

Modello allegato A.2

(NEL CASO DI RAGGRUPPAMENTI TEMPORANEI DI PROFESSIONISTI O DI PROFESSIONISTI ASSOCIATI, NELLE FORME DI CUI ALLA LEGGE 23.11.1939 n. 1815 s.m.i.)

CONCORSO DI IDEE: “Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale”

ISTANZA D'ISCRIZIONE / DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto.....titolo

n. iscrizione albo professionale.....della provincia di

nato ail.....e residente a

in vian..... CAP..... Cod. Fisc

P.IVA con studio in.....

via..... n..... CAP..... Tel.....

fax..... cell..... e-mail.....

capogruppo del raggruppamento temporaneo di professionisti/di professionisti associati composto da:

sig. titolo

n. iscrizione albo professionale della provincia di

nato ail..... e residente a

in vian..... CAP..... Cod. Fisc

P.IVA con studio in.....

via.....n.....CAP.....Tel.....

fax.....cell.....

e-mail.....

sig. titolo

n. iscrizione albo professionale della provincia di

nato ail..... e residente a

in vian..... CAP..... Cod. Fisc

P.IVA con studio in.....



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

via.....n.....CAP.....Tel.....
fax.....cell.....
e-mail.....

sig. titolo
n. iscrizione albo professionale della provincia di
nato ail..... e residente a
in vian..... CAP..... Cod. Fisc
P.IVA con studio in.....
via.....n.....CAP.....Tel.....
fax.....cell.....
e-mail.....

CHIEDE

che il raggruppamento temporaneo di professionisti / professionisti associati nelle forme di cui alla legge 23.11.1939 n. 1815 s.m.i., sopra indicati, sia ammesso a partecipare al concorso in oggetto.

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso è il seguente:

Nome.....Cognome.....
Città..... Via..... n.....
CAP..... Tel.....fax.....
cell..... e-mail.....

Data.....

Timbro e Firma.....



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

Modello allegato A.3

(NEL CASO DI SOCIETA' DI PROFESSIONISTI O SOCIETA' DI INGEGNERIA O DI
CONSORZI
STABILI DI SOCIETA' DI PROFESSIONISTI O DI SOCIETA' DI INGEGNERIA)

CONCORSO DI IDEE: "Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale"

ISTANZA D'ISCRIZIONE / DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto.....titolo n.
iscrizione albo professionale.....della provincia di nato a
.....il.....e residente a in via
.....n..... CAP..... Cod. Fisc P.IVA
..... con studio in.....
via..... n..... CAP..... Tel.....
fax..... cell..... e-mail.....
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.) della
società di (professionisti, ingegneria)
denominata

[ovvero]
del Consorzio.....
con sede in via n..... CAP.....

CHIEDE

che la società/il Consorzio che rappresenta sia ammessa/o a partecipare al concorso in oggetto.

DICHIARA

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente il concorso è il seguente:

Nome..... Cognome.....



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)

Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com

E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

Città..... Via..... n.....

CAP..... Tel.....fax.....

cell..... e-mail.....

Data.....

Timbro e Firma.....



SO.SVI.MA SpA

Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it

Modello allegato A.4

(NEL CASO DI RAGGRUPPAMENTI TEMPORANEI DI SOCIETÀ DI PROFESSIONISTI E/O
SOCIETÀ DI INGEGNERIA)

CONCORSO DI IDEE: “Madonie Resilienti: Piani di Gestione Forestale”

ISTANZA D'ISCRIZIONE / DI PARTECIPAZIONE

I sottoscritti:

sig. titolo n.
iscrizione albo professionale..... della provincia di nato a
.....il..... e residente a in via
.....n..... CAP..... Cod. Fisc P.IVA
..... con studio in
via..... n..... CAP..... Tel.....
fax..... cell..... e-mail.....
in qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.)
della società di (professionisti, ingegneria)
con sede legale invia n..... CAP.....;

sig. titolo n.
iscrizione albo professionale..... della provincia di nato a
.....il..... e residente a in via
.....n..... CAP..... Cod. Fisc P.IVA
..... con studio in
via..... n..... CAP..... Tel.....
fax..... cell..... e-mail..... in
qualità di (titolare, legale rappresentante, procuratore, ecc.) della società
di (professionisti, ingegneria)
con sede legale invia n..... CAP.....;

CHIEDONO

**che le società in associazione temporanea che rappresentano siano ammesse a partecipare al
concorso in oggetto.**



SO.SVI.MA SpA

*Sede Amministrativa: Viale Risorgimento 13B Castellana Sicula (PA)
Tel e fax 0921/563005 – Sito Internet: www.sosvima.com
E-mail sosvima@gmail.com – sosvima.agenzia@pec.it*

DICHIARANO

che il recapito presso il quale deve ad ogni effetto essere trasmessa qualsiasi comunicazione inerente sia il seguente:

Nome..... Cognome.....

Città..... Via..... n.....

CAP..... Tel.....fax.....

cell..... e-mail.....

Data.....

Timbro e Firma.....