Allegato n. 4

**AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTITIFICATA**

**PROCEDURA APERTA AI SENSI DELL’ART. 71 DEL D.LGS. 36/2023, DA ESPLETARSI SULLA PIATTAFORMA MEPA, PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI: SEGRETARIATO SOCIALE, SPORTELLO SOCIALE, SUPPORTO PER LE ATTIVITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI COMUNALI E AGGIORNAMENTO BANCHE DATI, SUPPORTO ALLE ATTIVITÀ DI ISTRUTTORIA E DI MONITORAGGIO, COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE, DEDICATE ALLA MISURA REGIONALE DEL BUONO SERVIZIO, NONCHE’ GESTIONE DELLE MISURE DI INCLUSIONE (ex RDC ORA Assegno di Inclusione) DEL COMUNE DI SAN SEVERO**

**C.I.G.: A0420D8365 - CPV: 85320000-8**

**CUP BUONI SERVIZIO ANZIANI/DISABILI: J41J23001260009**

**CUP BUONI SERVIZIO MINORI: J41J23001430007 - J41J23001410007**

**CUP FONDO POVERTA’ 2021: J41H21000050003**

**La/il sottoscritta/o**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome  |  |
|  |  |
| Nato/a a |  | Prov. |  | il |  |
|  |  |
| Residente a |  |  | Prov. |  |
|  |  |
| Indirizzo |  | CAP |  |
|  |  |
| In qualità di legale rappresentante della ditta |  |
|  |
| Con sede in |  |
|  |  |  |  |
| Indirizzo |  |
|  |  |  |  |
| Tel.  |  | Fax |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail/pec |  |
|  |  |
| C.F./P.I.  |  |

**Autorizza**

L’utilizzo dell’indirizzo della seguente posta elettronica certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per tutte le comunicazioni relative all’appalto identificato con **CIG A0420D8365**

La presente anche ai fini di cui al D. Lgs. 53/2010.

Timbro e firma autografa del Legale Rappresentante

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