

- All'Amministrazione IRE  
Direzione Area Economico-Finanziaria  
San Marco, 2906  
30124 - Venezia

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL FINANZIAMENTO DEL PROGETTO  
DI RECUPERO DEL COMPLESSO DELL'OSPEDALETTO SANTI GIOVANNI E  
PAOLO – VENEZIA (PROPEDEUTICO ALL'INDIZIONE DELLA RELATIVA  
PROCEDURA A RILEVANZA COMUNITARIA)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ domiciliato per la carica presso la  
Sede societaria ove appresso, nella sua qualità di  
\_\_\_\_\_ e legale rappresentante della  
\_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, iscritta al Registro  
delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ e  
all'Albo delle Banche, di cui all'art. 13 del D.Lgs n. 385/1993, con matricola n.  
\_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

per essere convocato, presso la Sede degli Uffici dell'Ente, al fine di esaminare le  
caratteristiche dell'intervento di recupero del complesso dell'Ospedaletto – Venezia,  
verificarne la finanziabilità e fornire, un parere preventivo in ordine all'individuazione dei  
parametri adeguati all'erogazione del finanziamento stesso.

Dichiara di essere consapevole che nessun compenso è dovuto per i pareri forniti e di essere a  
conoscenza che detti pareri potranno essere utilizzati per la redazione degli atti relativi alla

procedura concorsuale, a rilevanza comunitaria, per il finanziamento del progetto surriferito, che verrà eventualmente bandita dall'Ente.

Dichiara, inoltre, di voler ricevere ogni comunicazione, inerente la presente procedura, al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ (Area e persona di riferimento)

Via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Timbro e firma

Allega copia di un documento di identità del sottoscrittore (in corso di validità)