



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

# Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazzale Menghini, 8/9 – 06129 PERUGIA  
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S.Andrea delle Fratte – 06129 PERUGIA  
Part.IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 fax: 075/5783531 PEC: aosp.perugia@postacert.umbria.it

## AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Avviso esplorativo per manifestazione di interesse rivolto al personale interno (amministrativo e tecnico) della Azienda Ospedaliera di Perugia, finalizzato alla individuazione di Soggetti interessati alla assunzione della Responsabilità di Progetto nelle gare d'appalto di Servizi e Forniture.

Manifestazione di interesse

(redatta ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_  
NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_  
DIPENDETE DELLA AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA ED ATTUALMENTE  
IN ORGANICO PRESSO LA S.C / SERVIZIO \_\_\_\_\_  
CONTRATTUALMENTE INQUADRATO NEL PROFILO DI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
NUMERO DI TELEFONO/FISSO E/O MOBILE \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
NUMERO DI MATRICOLA \_\_\_\_\_

MANIFESTA INTERESSE A PARTECIPARE ALL'AVVISO DI CUI ALL'OGGETTO  
PER L'AREA DI COMPETENZA \_\_\_\_\_ .

IL DICHIARANTE

.....

*Il presente documento potra' essere sottoscritto digitalmente o olograficamente. In quest'ultimo caso dovra' essere corredato da documento di identità personale in corso di validità*