



Ministero della Cultura

DIPARTIMENTO PER LA VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO CULTURALE

DIREZIONE GENERALE MUSEI

MUSEI ARCHEOLOGICI NAZIONALI DI CHIETI - DIREZIONE REGIONALE MUSEI NAZIONALI ABRUZZO

ALLEGATO B - MODELLO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Ai Musei archeologici nazionali di Chieti - Direzione
regionale musei nazionali Abruzzo

man-ch@pec.cultura.gov.it

OGGETTO: Manifestazione di interesse per l'assegnazione a titolo gratuito di beni mobili
dichiarati fuori uso – Avviso Pubblico prot. n. _____ del _____.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (__) il ____/____/____ codice fiscale _____
in qualità di
Legale Rappresentante / Referente delegato di:

Denominazione Ente/Associazione: _____
Codice Fiscale / P. IVA: _____
Con sede legale in: Via/Piazza _____ n. _____
Comune: _____ (____) C.A.P. _____ Telefono: _____
PEC: _____

CHIEDE

l'assegnazione a titolo gratuito dei beni mobili fuori uso indicati nell'Avviso Pubblico in oggetto,
di seguito specificati:

(Barrare l'opzione di interesse)

- ☐ **TUTTI I BENI** elencati nell'Allegato A dell'Avviso Pubblico;
- ☐ **SOLO I SEGUENTI BENI** di cui all'Allegato A:

N. Inventario	Descrizione del bene



MUSEI ARCHEOLOGICI
NAZIONALI DI CHIETI
DIREZIONE REGIONALE
MUSEI NAZIONALI
ABRUZZO

MUSEI ARCHEOLOGICI NAZIONALI DI CHIETI - DIREZIONE REGIONALE MUSEI NAZIONALI ABRUZZO

via Guido Costanzi 2, 66100 – Chieti (CH) | tel: +39 0871 331668

PEC: man-ch@pec.cultura.gov.it - PEO: man-ch@cultura.gov.it - www.museiabruzzo.cultura.gov.it

CF: 93053790692 - C.U.IPA: NQY22M

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

1. **Inquadramento dell'Ente (Appartenenza ai criteri di priorità ex art. 14, c. 2, D.P.R. 254/2002):** *(Selezionare la categoria di appartenenza)*
 - ☐ **Croce Rossa Italiana;**
 - ☐ **Organismo di volontariato di protezione civile** iscritto nel Registro generale/territoriale con n. _____ dal // ____;
 - ☐ **Pubblica Amministrazione / Ente Pubblico** (Istituzione scolastica, Ente locale, ASL, Forze dell'Ordine, ecc.);
 - ☐ **Ente / Associazione del Terzo Settore senza scopo di lucro** iscritto al RUNTS / Registro delle Organizzazioni di Volontariato / Altro registro pubblico col n. _____ dal // ____.
2. **Accettazione delle condizioni:**
 - Di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne integralmente ed incondizionatamente termini e condizioni;

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

1. Copia fotostatica del documento di identità del Legale Rappresentante in corso di validità *(non necessaria in caso di sottoscrizione con firma digitale)*;
2. Eventuale delega alla firma con relativo documento di identità del delegante.

Luogo e Data: _____,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE / DELEGATO

(Firma digitale o firma autografa)



MUSEI ARCHEOLOGICI
NAZIONALI DI CHIETI
DIREZIONE REGIONALE
MUSEI NAZIONALI
ABRUZZO

MUSEI ARCHEOLOGICI NAZIONALI DI CHIETI - DIREZIONE REGIONALE MUSEI NAZIONALI ABRUZZO

via Guido Costanzi 2, 66100 – Chieti (CH) | tel: +39 0871 331668

PEC: drm-abr@pec.cultura.gov.it - PEO: drm-abr@cultura.gov.it - www.museiabruzzo.cultura.gov.it

CF: 93053790692 - C.U.IPA: NQY22M