



# COMUNE DI LOIANO

CITTÀ METROPOLITANA DI BOLOGNA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

Modulo A - Modello manifestazione di interesse per la disponibilità, di immobili ad uso abitativo da destinare, in via transitoria, a personale infermieristico dell'Ospedale Simiani di Loiano

**Al COMUNE DI LOIANO**

Via Roma n. 55

40050 - Loiano (BO)

**OGGETTO: AVVISO PER "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE" FINALIZZATO ALLA DISPONIBILITÀ DI IMMOBILI AD USO ABITATIVO DA DESTINARE, IN VIA TRANSITORIA, A N. 4 UNITÀ DI PERSONALE INFERMIERISTICO DELL'OSPEDALE SIMIANI DI LOIANO.**

Il sottoscritto

|                     |  |
|---------------------|--|
| NOME e COGNOME:     |  |
| NATO A:             |  |
| IN DATA:            |  |
| CODICE FISCALE:     |  |
| RESIDENTE A:        |  |
| IN VIA:             |  |
| E-MAIL              |  |
| PEC                 |  |
| RECAPITO TELEFONICO |  |

solo se l'offerta è presentata da una impresa, in caso contrario barrare:

**IN QUALITÀ DI RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'IMPRESA**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| DENOMINAZIONE:            |  |
| ISCRITTO ALLA C.C.I.A. di |  |
| PER L'ATTIVITÀ DI         |  |
| SEDE LEGALE:              |  |
| CODICE FISCALE:           |  |



# COMUNE DI LOIANO

CITTÀ METROPOLITANA DI BOLOGNA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

|                     |  |
|---------------------|--|
| PARTITA I.V.A.:     |  |
| E-MAIL              |  |
| PEC                 |  |
| RECAPITO TELEFONICO |  |

## PRESENTA

la propria manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di individuazione di proprietari con i quali procedere alla locazione, per sei mesi, di immobili ad uso abitativo da destinare a personale infermieristico dell'Ospedale Simiani di Loiano, in particolare il sottoscritto mette a disposizione il seguente immobile di sua proprietà:

Riferimenti catastali:

Categoria \_\_\_\_\_, foglio \_\_\_\_\_, mappale \_\_\_\_\_, sub. \_\_\_\_\_, mq. \_\_\_\_\_, quota di possesso <sup>i</sup> \_\_\_\_\_

Numero camere da letto: \_\_\_\_\_

Indirizzo immobile: \_\_\_\_\_

Qualora questo Ente dovesse ritenere di prendere in considerazione la disponibilità del sottoscritto per la locazione in oggetto, la prego di informarmi ai recapiti sopra indicati.

A tal fine,

## DICHIARA,

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci, ivi indicate, sotto la propria responsabilità,

1. Che l'immobile sopra indicato:
  - sarà sfitto e disponibile per la locazione per sei mesi a gennaio/febbraio 2026;
  - è conforme alla normativa vigente in materia di edilizia ed urbanistica;
  - essere in buono stato di manutenzione, dotati di impianti a norma e di attestato di prestazione energetica;
  - è distante dall'ospedale Simiani di Loiano non più di 10 km (distanza misurata in base alla percorrenza più breve su strada pubblica);
  - è dotato di mobilio completo (cucina, camere da letto, bagno e soggiorno se presente), lavatrice, frigorifero, forno e fornelli.
2. Di non trovarsi in condizione di insolvenza nei confronti del Comune di Loiano per tributi o altre entrate;



# COMUNE DI LOIANO

CITTÀ METROPOLITANA DI BOLOGNA

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

3. Di essere in regola con gli obblighi contributivi (barrare in caso di proprietario perdona fisica)
4. Di essere informato che i dati personali saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne autorizza l'utilizzo.

*Firma*

---

**Allega:**

- copia fotostatica "fronte – retro" di documento di identità personale in corso di validità.

---

<sup>i</sup> In caso di più proprietari la presente domanda deve essere sottoscritta da tutti gli interessati.