

Allegato A)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE  
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

**Consorzio Siciliano per la valorizzazione  
del Pescato  
COSVAP**  
[distrettopesca@consorzio-pec.it](mailto:distrettopesca@consorzio-pec.it)

**OGGETTO: MANIFESTAZIONI DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA FIERA DI SETTORE  
TUTTOFOOD CHE SI SVOLGERA' A MILANO DAL 5 ALL'8 MAGGIO 2025**

L'impresa.....  
con sede legale in Comune di ..... CAP..... Via/Piazza  
.....  
con codice fiscale ..... partita IVA ..... e n.  
di iscrizione al registro delle imprese ..... Codice  
Attività.....  
e-mail.....  
PEC.....  
telefono .....

rappresentata dal sottoscritto .....

in qualità di legale rappresentante / Procuratore speciale, nato a  
..... il .....residente in .....

Prov. .... Via/Piazza .....

C.F..... telefono .....

Visto l'Avviso pubblico di manifestazione di interesse in oggetto

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE ALLA FIERA DI SETTORE  
TUTTOFOOD CHE SI SVOLGERA' A MILANO DAL 5 ALL'8 MAGGIO 2025**

A tale proposito, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del d. P.R. 445/2000,

## DICHIARA DI

1. essere in possesso dei requisiti previsti \_
2. di essere al corrente che COSVAP si riserverà la facoltà di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
3. assicurare la presenza durante l'intera manifestazione, pena il pagamento di una penale pari al doppio delle spese sostenute dal Distretto Cosvap, in caso di assenza o abbandono preventivo dello stand prima della fine della manifestazione;
4. che ai fini della ricezione delle comunicazioni di cui all'articolo 76 del D.Lgs. 50/2016:  
l'indirizzo di posta elettronica è il seguente: [distrettopesca@consorzio-pec.it](mailto:distrettopesca@consorzio-pec.it)

Allegati:

Allegati:

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore

---

**Luogo e data**

**Firma**

---