



# COMUNE DI RUFINA

Provincia di Firenze

Al Comune di Rufina  
Via Piave, 5  
50068 RUFINA

**OGGETTO: avviso di locazione immobile di proprietà del comune di Rufina ubicato in Contea da destinare ad uso ambulatorio/studi medici. MANIFESTAZIONE INTERESSE**

Il sottoscritto..... C.F. ....

nato il..... a..... Prov. ....

residente in..... via..... n.....

in qualità di

- persona fisica
- titolare impresa individuale
- rappresentante legale di società

con sede in..... P.IVA.....

## MANIFESTA

il proprio interesse alla locazione dell'immobile di proprietà del comune di Rufina ubicato in Contea di cui all'avviso in oggetto per il seguente periodo settimanale:

- |             |                               |           |                               |
|-------------|-------------------------------|-----------|-------------------------------|
| - Lunedì    | dalle ore ____ alle ore ____; | - Martedì | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Mercoledì | dalle ore ____ alle ore ____; | - Giovedì | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Venerdì   | dalle ore ____ alle ore ____; | - Sabato  | dalle ore ____ alle ore ____; |
| - Domenica  | dalle ore ____ alle ore ____; |           |                               |

A tal fine

## DICHIARA

- A) di conoscere e accettare, senza condizioni o riserva alcuna, tutte le disposizioni e condizioni di locazione contenute nell'avviso sopra richiamato, nonché gli ulteriori atti del procedimento;
  - B) di essersi recato sul posto e di aver preso atto dello stato di fatto e di diritto in cui l'immobile si trova;
-

---

C) di impegnarsi, in caso di assegnazione della locazione, alla stipulazione del contratto senza alcun ritardo.

Ai fine della presente si elegge il seguente domicilio:

in..... Tel. ....

Fax..... email.....

Data.....

Firma.....

---