

**AL COMUNE DI ASCOLI PICENO
PIAZZA ARRINGO, 7
63100 ASCOLI PICENO**

**ASTA PUBBLICA PER LA VENDITA DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA
COMUNALE NR. __ SITA IN _____ (LOTTO N. __).**

(in caso di persona fisica)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice fiscale _____

**(in caso di società/cooperative di cui all'art. 7, comma 1, della L. 362/1991) così come
modificata dalla Legge n. 124/2017**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

In qualità di (carica) _____

della società _____

con sede legale in Via/Piazza _____ n. _____

città _____ Prov. _____

Codice fiscale _____ P.I.: _____

In relazione alla procedura d'asta in oggetto

DICHIARA IN CASO DI AGGIUDICAZIONE A PROPRIO FAVORE:

- a corrispondere al Comune di Ascoli Piceno prima della stipula dell'atto di cessione i corrispettivi di cui all'art. 3 del bando d'asta;
- di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a sottoscrivere, nel termine che sarà indicato dal Comune, e comunque entro 60 giorni dalla data di aggiudicazione definitiva, il contratto di cessione della titolarità della farmacia, facendosi direttamente carico di onorari, diritti e spese, oneri fiscali ed ogni altro onere diretto o indiretto conseguente alla stipula che avverrà con rogito di un notaio di fiducia dell'aggiudicatario;
- di aver preso atto e di accettare incondizionatamente tutte le clausole previste nel presente bando ed, in particolare, quelle che prevedono i termini e modalità per il versamento al Comune del prezzo di aggiudicazione e dei corrispettivi di cui all'art. 3;
- di aver preso atto che l'aggiudicazione resta comunque subordinata all'esercizio del diritto di prelazione che potrà essere esercitato nei modi e nelle forme di cui all'art. 11 del presente bando;
- di aver preso atto che il trasferimento della titolarità della farmacia è soggetto ad autorizzazione della competente Autorità Sanitaria, ai sensi dell'art. 12 della Legge 578/1968 e s.m.i., pertanto, in caso di mancato riconoscimento, nessuna richiesta di risarcimento potrà essere avanzata nei confronti del Comune di Ascoli Piceno;
- di aver preso visione e conoscenza della vigente pianta organica (vd. art. 1), dei locali e del contratto di locazione relativi alle farmacie comunali del lotto per cui si concorre;
- di impegnarsi a mantenere la farmacia all'interno della perimetrazione della relativa pianta organica vigente;
- l'interesse a subentrare nel contratto di locazione commerciale avente ad oggetto i locali di proprietà di terzi, attualmente occupati dalla farmacia comunale, fino alla scadenza naturale del rapporto in data _____ .

_____, lì _____
(luogo) (data)

FIRMA

Si allega copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.