

**Allegato G1**

**AI COMUNE DI LADISPOLI  
Piazza Falcone 00055 Ladispoli**

**OGGETTO: Adesione al tariffario per strutture ricettive per anziani**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) .....  
codice fiscale ..... nato/a il ...../...../..... a .....  
provincia ..... residente in via/piazza ..... n. .... cap .....  
comune ..... provincia ..... telefono .....  
e-mail ..... PEC .....

in qualità di legale rappresentante di

denominazione ..... natura giuridica .....  
codice fiscale ..... partita IVA..... con sede  
Legale in via/piazza ..... n. .... cap ..... comune .....  
provincia ..... telefono ..... e-mail .....  
PEC .....  
costituita con Atto Costitutivo/Statuto ..... del .....

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti, richiamate dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 in materia di Documentazione Amministrativa, sotto la propria responsabilità ai sensi del suddetto D.P.R. ss.mm.ii.,

**DICHIARA DI ADERIRE**

al tariffario per le Strutture ricettive per anziani, in linea con la quota alberghiera prevista dalla Regione Lazio per le Strutture R.S.A. nel dettaglio:

- Euro 59,20 al giorno per utente

Data \_\_\_\_\_

**Firma e timbro del Titolare/Legale Rappresentante**