**DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL’ELENCO DEI FORNITORI DI BENI, PRESTATORI DI SERVIZI E LAVORI E DISABILITAZIONE DAL PORTALE HIGHWAY TO PROCUREMENT DI AUTOSTRADE PER L’ITALIA S.P.A.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a**  |  |
| **Nato/a a** |  | **Prov.**  | **(     )** | **il** | **/     /** |
| **In qualità di (*selezionare, in alternativa, la casella corrispondente*):** |
| **[ ]**  | **Legale rappresentante**  |
| **Ovvero** |
| **[ ]**  | **Procuratore (*in tal caso indicare gli estremi della relativa procura e inserire a portale copia della stessa*)** |  |
| **Dell’Impresa:** | **Indicare Ragione sociale per esteso** |
| **con sede legale in:** |
| **Via** |  | **n.** |  |
| **C.A.P.** |  | **Città** |  | **Prov.** | **(     )** |
| **P.IVA/Codice Fiscale** |  |

**CHIEDE**

**[ ]** La cancellazione dall’Elenco dei fornitori di beni, prestatori di servizi e lavori di Autostrade per l’Italia S.p.A.

 **[ ]** La disabilitazione dal Portale HighWay To Procurement

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo** | **Data** |
|  |  |
| **Sottoscritto digitalmente da:** |