

OGGETTO: AVVISO DI INDAGINE FINALIZZATA A SOLLECITARE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORNITURA DI MASCHERE PER OSSIGENOTERAPIA CON FILTRI INTEGRATI LATERALMENTE PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA, PER IL PERIODO DI 12 MESI, EVENTUALMENTE RINNOVABILE PER 6 MESI.

**ALL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA
U.O. ACQUISTI AZIENDALI**
PEC acquisti@pec.auslromagna.it
e p.c. mattia.menichetti@auslromagna.it

Il sottoscritto _____ nato il _____ a
_____ Codice Fiscale _____, residente a
_____, via _____ n. _____, nella sua
qualità di (legale rappresentante, procuratore) _____ (eventualmente) giusta
procura generale/speciale n. _____ del _____ a rogito del notaio _____
autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa (Denominazione/Ragione Sociale)
_____ con sede legale a _____ in via
_____ n. _____ Codice Fiscale _____
Partita IVA _____

esaminato l'avviso finalizzato ad un'indagine di mercato

MANIFESTA INTERESSE

ad essere invitato a presentare la propria offerta per l'aggiudicazione della fornitura in oggetto.

A tal fine dichiara di volere partecipare in qualità di (barrare e compilare la modalità prescelta):

- Impresa individuale;
- Società commerciale;
- Società cooperativa iscritta all'Albo delle cooperative;
- Consorzio tra società Cooperative di produzione e lavoro o Consorzio tra imprese artigiane (indicare le società per le quali concorre) _____ e che nessuna delle imprese indicate parteciperà in qualsiasi altra forma alla procedura di gara;
- Consorzio stabile (indicare denominazione e sede legale delle ditte consorziate per le quali concorre e di quelle esecutrici della fornitura) _____ e che nessuna delle imprese indicate parteciperà in qualsiasi altra forma alla procedura di gara;
- Raggruppamento temporaneo d'impresе (RTI) o Consorzio, costituiti o da costituire (indicare denominazione, ragione sociale e sede legale di ciascun soggetto partecipante al RTI o consorzio, la ditta individuata quale mandataria, le parti del servizio eseguite dalle singole imprese) _____ e che nessuna delle imprese indicate parteciperà in qualsiasi altra forma alla procedura di gara (in caso di RTI da costituire: il modulo, a pena di nullità, verrà sottoscritto da tutti i componenti la RTI).

In conformità alle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47, del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni a cui potrà essere sottoposto in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76, del medesimo DPR 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- che la società è iscritta al Registro delle Imprese di _____ dal _____ numero Registro Ditte/ Repertorio Economico Amministrativo _____ per le attività di cui trattasi;
- che la cooperativa è iscritta all'Albo delle Cooperative di _____ dal _____ numero Registro /Repertorio Economico Amministrativo _____ per le attività di cui trattasi;
- l'inesistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
- di non trovarsi nella condizione prevista dall'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001;
- di essere abilitato al Mercato Elettronico della Regione Emilia Romagna (MERER) alla classe merceologia R030102 - Maschere e cannule nasali per ossigenoterapia, ovvero di impegnarsi a provvedere alla registrazione sul portale elettronico MERER entro 15 (quindici) giorni dalla data di scadenza del presente avviso di indagine di mercato;
- di essere informato, ai sensi del Regolamento UE/2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

COMUNICA

I dati necessari per eventuali successive comunicazioni relative alla procedura di cui all'oggetto:

Denominazione sociale

Indirizzo

PEC

Telefono _____ cell. _____

e-mail _____

Referente _____ tel./cell. _____

e-mail _____

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante

(firma) _____

In caso di firma olografa allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità.