

MODELLO manifestazione di interesse

Spettabile
ASST Centro Specialistico Ortopedico
Traumatologico Gaetano Pini/CTO
P.zza Cardinal Ferrari 1
20122 Milano

**DICHIARAZIONE IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER LA PARTECIPAZIONE A GARE**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ (PR) _____ il _____

residente a _____ (PR) _____

Via _____ N. _____

in qualità di

☐ Legale rappresentante

☐ Titolare della ditta individuale

☐ _____

dell'Impresa _____

con C.F. _____

partita IVA _____

denominazione/ragione sociale _____

codice attività n. _____

telefono _____

telefax _____

e-mail PEC _____

indirizzo mail _____

cui inviare le comunicazioni inerenti la procedura in oggetto

SEDE LEGALE ☐ (barrare se è anche recapito corrispondenza)

Comune _____ PR _____

Via/Piazza _____ N. _____

CAP _____

SEDE OPERATIVA ☐ (barrare se è anche recapito corrispondenza)

Comune _____ PR _____

Via/Piazza _____ N. _____

CAP _____

Telefono e nominativo della persona a cui fare riferimento a cui richiedere eventuali chiarimenti in relazione alla presente dichiarazione

Nome _____ Cognome _____

Telefono _____

CHIEDE

che la sopracitata società venga ammessa a partecipare alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. B) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. dell'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO, P.zza Cardinal Ferrari 1, cap 20122 Milano mediante piattaforma telematica SINTEL, per l'affidamento del servizio di MANUTENZIONE DEGLI IMPIANTI A SERVIZIO DELLE VASCHE RIABILITATIVE PRESSO LE STRUTTURE DELLA ASST G. PINI –CTO.

A tal fine l'operatore economico al momento della presentazione della domanda

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- 2) che non ricorrono le cause di interdizione di cui all'art. 53, comma 16-ter del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- 3) che non ricorrono relazioni di parentela o affinità o situazioni di convivenza o frequentazione abituale tra titolari, amministratori, i soci, i dipendenti dell'operatore economico e i dirigenti e/o i funzionari titolari di P.O. della ASST;
- 4) di accettare senza riserva alcuna tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso di cui all'oggetto;
- 5) di essere consapevole che la presente indagine di mercato non è vincolante per la ASST;
- 6) di non trovarsi rispetto ad un altro partecipante alla presente manifestazione di interesse, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione anche di fatto tale che la situazione di controllo o la relazione comporti che la partecipazione sia imputabili ad un unico centro decisionale.

Data

Timbro della Società

Firma digitale del soggetto dichiarante

N:B: In caso di sottoscrizione autografa la dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di documenti di identità del sottoscrittore