

AVVISO ESPLORATIVO

PER L'ACQUISIZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE, PREVENTIVA E CORRETTIVA, DEGLI IMPIANTI RADIOLOGICI, DELLE MACCHINE SVILUPPATRICI, DELLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI E BIOMEDICALI NONCHÉ DELLE APPARECCHIATURE PER FISIOCINESITERAPIA PRESENTI NEI CENTRI MEDICO-LEGALI INAIL DELLA PUGLIA.

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

da compilare e sottoscrivere ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 da parte dell'impresa/società'/consorzio/raggruppamento e, nel caso di imprese associate o consorziate ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., da parte di ogni soggetto facente parte dell'A.T.I. o del Consorzio.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ in qualità di _____

dell'Impresa _____

e pertanto legittimato ad impegnare legalmente la stessa, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze delle sanzioni penali stabilite dall'art. 496 del Codice Penale combinato con l'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti pubblici,

(dati dell'Impresa):

Cod. fiscale n° _____, p. IVA n° _____

Con sede legale in _____ Provincia di (_____)

CAP _____ Via/Piazza _____ n° _____

Indirizzo di posta elettronica certificata al quale l'Inail dovrà inviare comunicazioni ufficiali

Tel. N° _____, FAX N° _____

Indirizzo mail: _____

Che l'Impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ al REA
(Repertorio Economico Amministrativo) numero _____, forma giuridica
_____ con il seguente oggetto sociale:

_____;

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura negoziata che la Direzione Regionale INAIL per la Puglia si riserverà, senza alcun vincolo, di indire per l'affidamento del servizio di manutenzione, preventiva e correttiva, degli impianti radiologici, delle macchine sviluppatrici, delle apparecchiature elettromedicali e biomedicali nonché delle apparecchiature per fisiochinesiterapia presenti nei centri medico-legali Inail della puglia, di cui all'avviso esplorativo, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. b) del D. Lgs. 50/2016,

E DICHIARA

ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 che a suo carico non sussistono i motivi di esclusione previsti dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e, pertanto, di essere in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione alla procedura in oggetto e

PRENDE ATTO

- che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e telematici idonei a memorizzarli, gestirli e trasmetterli, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento e saranno archiviati in locali dell'Ente ai sensi dell'art. 18;
- il trattamento dei dati verrà effettuato in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei partecipanti;
- tali dati sono richiesti in virtù di espresse disposizioni di legge;
- in relazione al trattamento dei predetti dati i concorrenti possono esercitare i diritti di cui all'art. 7 del predetto D.Lgs 196/03;
- titolare del trattamento dei dati personali è il Direttore Regionale dell'Inail, Direzione Regionale Puglia, Corso Trieste 29 - 70126 BARI;

- acquisite le sopraccitate informazioni, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, con la presentazione dell'offerta, il concorrente acconsente espressamente al trattamento dei dati personali secondo le modalità indicate precedentemente e che un eventuale rifiuto determinerà l'impossibilità per l'Amministrazione di accogliere la presente istanza provvedendo all'esclusione o all'annullamento dell'aggiudicazione.

Letto, confermato e sottoscritto il giorno _____

Il Dichiarante

Timbro e firma leggibile e per esteso

N.B. L'autentica della firma non è richiesta se al presente modulo viene allegata copia fotostatica leggibile, anche non autenticata, di un documento di identità valido del sottoscrittore (art. 2 comma 11 L. 191/98).