

ALL. 1 - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Da compilare, sottoscrivere e restituire in formato pdf

INAIL
DIREZIONE REGIONALE PER
LA CALABRIA
Via V. Veneto, 60
88100 – CATANZARO

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA STIPULA DI CONVENZIONI PER L'ESPLETAMENTO DI PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE AI FINI MEDICO – LEGALI INAIL – Direzione regionale Calabria – Sede provinciale di Crotona

Il sottoscritto _____ in qualità di Legale Rappresentante della Struttura _____ nato a _____ il _____ domiciliato per la carica nel Comune di _____ Provincia _____ (Via / Piazza) _____ n. _____, Tel. _____; cellulare _____; PEC. (obbligatoria) _____;

Con studio / ambulatorio (indicare tutte le Sedi):

in Via _____ n. _____;
Comune di _____ Provincia _____;
Codice Fiscale _____;
Partita IVA _____;

CHIEDE

di partecipare all'Avviso pubblico per la stipula di convenzioni per l'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale, tra quelle sotto elencate e riportate nel Bando, i cui importi di riferimento sono quelli indicati nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale:

- TAC di tutti i segmenti
- Radiologia tradizionale in toto
- RMN osteoarticolare
- Radiologia delle arcate dentarie sia con ortopantomografo tradizionale che con Cone Bean 3D digitale per la valutazione sia delle arcate dentarie sia delle articolazioni temporo mandibolari
- Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC)
- Ecografia
- Ecocolar doppler degli arti inferiori, superiori e del collo

DICHIARA

Che la Struttura è in regola con le norme relative a:

- Autorizzazione / accreditamento di cui al D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i. e alla vigente normativa regionale in materia (L.R. n. 51/2009 relativo vigente Regolamento regionale di attuazione - n. 79/2016)
- iscrizione ai rispettivi albi del personale medico, sanitario e tecnico;
- possesso delle specializzazioni richieste ai fini dell'esecuzione delle prestazioni;
- conseguimento dei crediti formativi obbligatori dei medici e del personale sanitario ai sensi della legge n. 201/2011;
- regolarità contributiva;
- rispetto delle normative in tema di sicurezza radiologia nonché a quanto previsto dalle norme sulla radioprotezione;
- abbattimento delle barriere architettoniche di cui al DPR 380/2001 e s.m.i.;
- insussistenza di motivi di esclusione ai sensi dell'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 - emesse nei confronti dei soggetti di cui al comma n. 3 del citato articolo.

Allega alla presente:

- Scheda anagrafica Struttura (All. 2);
- Dichiarazione sostitutiva rilasciata ai sensi del DPR 445/2000 e della L. 183/2011 e s.m.i. per i requisiti richiesti dall'Avviso al paragrafo 2 (All. 3);
- Dichiarazione di responsabilità e manleva (All. 4);
- Copia della vigente polizza assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi;
- Attestato privacy (All. 5);
- Patto di integrità (All. 6);
- Fotocopia del proprio documento di identità valido a tutti gli effetti di legge;

SI IMPEGNA

a comunicare le variazioni che dovessero intervenire nelle situazioni sopra dichiarate, nel periodo di vigenza della Convenzione.

Luogo e data _____

Timbro e Firma leggibile del Legale Rappresentante
