

ALLEGATO A

Istanza di partecipazione alla procedura negoziata

Spett.le
ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC ACQUISIZIONE BENI ED ECONOMATO
Via Comunale del Principe,13/a
80145 Napoli

OGGETTO: *Fornitura biennale (Lotto unico) di reagenti RIA/IRMA da destinare al Laboratorio Analisi Distretto 31 Sede Annunziata/Ascalesi dell'ASL Napoli 1 Centro.*

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____) il _____
residente in _____ via _____ in qualità di _____
dell'Impresa _____ con sede legale in _____ via
_____ n. _____ CAP _____ e sede operativa in _____ via
_____ n. _____ CAP _____ codice fiscale _____ partita IVA
_____ Tel. _____ Fax _____ mail
_____ PEC _____

CHIEDE

di essere invitato alla procedura in oggetto e

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

- di non rientrare in uno dei motivi di esclusione dalle procedure d'appalto di cui all'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016;
- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'avviso esplorativo;
- di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'ASL che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa ASL si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali richiesti per l'affidamento della procedura, i quali dovranno essere nuovamente dichiarati dall'interessato ed accertati dalla ASL nei modi di legge in occasione della successiva procedura negoziata di affidamento;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs n. 196/2003, i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la dichiarazione e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti.
- La disponibilità a fornire i prodotti indicati .
- La compatibilità dei prodotti offerti all'attrezzatura indicata, l'operatore si renderà garante nei confronti di questa ASL per danni provocati a cose e/o persone , imputabili alla non effettiva compatibilità dei prodotti offerti.
- L'impegno a formulare successiva offerta, qualora invitati.

_____, li _____

TIMBRO E FIRMA

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità del sottoscrittore.