**AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO   
“MICROINFUSORI DI INSULINA E SISTEMI DI MONITORAGGIO CONTINUO DELLA GLICEMIA E   
CORRELATO MATERIALE DI CONSUMO IN FABBISOGNO ALLA REGIONE CAMPANIA”**

**MODULO DI PARTECIPAZIONE ALLA CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO**

I sottoscritti

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **Cognome** | **Posizione ricoperta in azienda** | **recapito telefonico** | **mail** |
| Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. |
| Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. | Fare clic qui per immettere testo. |

Chiedono di partecipare alla consultazione di mercato in oggetto che avrà luogo **mercoledì 24 gennaio 2024 alle ore 12:00.**

*Fare clic qui per immettere testo., lì \_\_/\_\_/\_\_\_\_ FIRMATO DIGITALMENTE*

*Si avvisano i partecipanti che l’invio del modulo di partecipazione implica il consenso del trattamento dei dati forniti esclusivamente per le finalità previste dalla presente consultazione di mercato.*

*Si precisa che tutti i campi sopra indicati sono da compilare.*