

AVVISO DI INTERESSE

**PER LA PRELIMINARE VERIFICA DELLA RICORRENZA DELLE CONDIZIONI PER
ESPERIRE PROCEDURA NEGOZIATA SOTTOSOGLIA NON PRECEDUTA DA
PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA PER IL SERVIZIO DI “ELABORAZIONE
INTERAZIONI FARMACOLOGICHE SU PRESCRIZIONI TERRITORIALI”.
ANNI 2019 – 2020 – 2021**

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
in qualità di _____
della Ditta _____
con sede legale in: via/piazza _____
Comune _____ Prov. _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Tel. n. _____ Fax n. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE

alla procedura per l'affidamento del servizio di “Elaborazione interazioni farmacologiche su prescrizioni territoriali”.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- 1) che l'impresa è iscritta alla Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato di _____ per attività di oggetto corrispondente ai servizi di affidamento ed attesta i seguenti dati:
 - n. di iscrizione nel Registro delle Imprese _____
 - data di iscrizione _____
- 2) che l'impresa è iscritta nel registro delle Cooperative tenuto dalla competente Prefettura (limitatamente a tali categorie di imprese): _____;
- 3) che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;

E DICHIARA ALTRESI'

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso;
- di essere informato che, in conformità a quanto disposto dal D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati forniti saranno raccolti, anche con strumenti informatici, presso l'Amministrazione appaltante esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti. Il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità manuale o informatizzata.

- che le comunicazioni destinate all'Impresa dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti:

Pec: _____

E-mail: _____

(Luogo e data) _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B.: La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta/Cooperativa o da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.