AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATA A SOLLECITARE MANIFESTAZIONI D’INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SUCCESSIVA PROCEDURA NEGOZIATA PER LA FORNITURA DI LETTI DA PARTO per le necessità dell’U.O. di Ginecologia ed Ostetricia del Presidio Ospedaliero di RIMINI dell’AUSL ROMAGNA.

Importo minimo euro 101.250,00 oneri fiscali esclusi – calcolato sui quantitativi minimi pari a n. 6 LETTI

Importo massimo spendibile euro 135.000,00 oneri fiscali esclusi – calcolato sui quantitativi massimi pari a n. 8 LETTI (massimo opzionabile entro 36 mesi dalla data di stipula del contratto)

 **All’Azienda Usl della Romagna**

In riferimento all’avviso in oggetto il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ manifesta il proprio interesse per la selezione in oggetto a cui chiede di essere invitato per la formulazione dell’offerta.

A tal proposito dichiara ,ai sensi e per effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle sanzioni a cui potrà essere sottoposto in caso di dichiarazioni mendaci,

* non trovarsi in alcuna delle situazioni che configurino motivi di esclusione ai sensi dell’art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. e non sussistono ulteriori impedimenti alla partecipazione alla procedura né ulteriori divieti a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
* non trovarsi nella condizione prevista dall’art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001;
* iscrizione alla camera di Commercio per attività compatibile con quella di cui trattasi;

 Si allega fotocopia del proprio documento d’identità in corso di validità.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile del sottoscrittore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALSIASI DOCUMENTO (NOTA, COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE, RICHIESTA DI CHIARIMENTI, RISPOSTE ALLA PRESENTE), INDICARE SEMPRE NELL’OGGETTO DELLA VOSTRA COMUNICAZIONE IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (RUP) INDIVIDUATO DOTT.SSA Maria Teresa Mulazzani