

Spett.le
ASP EMANUELE BRIGNOLE
Via Assarotti, 31/12
16122 GENOVA

Oggetto: Manifestazione di interesse per l'affidamento, ex art. 36 del D.lgs. 50/2016, DELLA FORNITURA DI OSSIGENO LIQUIDO TERAPEUTICO.

Il sottoscritto _____
(specificare nome e cognome, data di nascita, cod. fiscale, residenza)

in qualità di _____

dell'impresa _____

con sede in _____ tel. _____

Codice fiscale _____ partita IVA _____

Preso visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'avviso pubblico esplorativo, in attuazione della Deliberazione del Commissario straordinario di ASP Brignole n. **6** del **18.01.2017** presenta la propria formale manifestazione di interesse a partecipare alla procedura di cui all'oggetto e sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsa dichiarazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1. che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016, ed in particolare che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nei suoi riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
2. di possedere tutte le risorse umane e tecniche per fornire il servizio a regola d'arte;
3. di essere in possesso di tutte le autorizzazioni prescritte dalla legge per l'espletamento dell'attività oggetto del contratto;
4. che nel casellario informatico delle imprese, istituito presso l'Osservatorio dell'ANAC, non risulta nessuna iscrizione per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento di subappalti;
5. che il concorrente osserva, all'interno della propria azienda, gli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
6. che tutte le comunicazioni inerenti alla presente procedura potranno essere inviate al seguente recapito postale: _____ o in alternativa, senza ulteriore invio postale, indifferentemente al seguente numero di telefax: _____ o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): _____.

Luogo e data _____

Firma del Legale Rappresentante*

- N.B. :** - *La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.*
- *I dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento.*