

**AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA
TERNI**

**ALLEGATO B
ALL'AVVISO**

**Spett.le
Azienda Ospedaliera S. Maria**

Terni

Oggetto: Procedura negoziata per l'affidamento della Fornitura di "MANUFATTI PROTESICI PER PAZIENTI AFFERENTI AMBULATORIO ATM COMPRENSIVO DI ASSISTENZA TECNICA" occorrenti per le esigenze della S.C. di Chirurgia Maxillo Facciale dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Di Terni.

Termine presentazione manifestazione di interesse per l'affidamento della Fornitura di "MANUFATTI PROTESICI PER PAZIENTI AFFERENTI AMBULATORIO ATM COMPRENSIVO DI ASSISTENZA TECNICA" occorrenti per le esigenze della S.C. di Chirurgia Maxillo Facciale dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Di Terni: 09 Ottobre 2020 ore 13:00

Il sottoscritto¹ _____, Cod. Fisc. _____, nato a _____, il ____/____/____;

nella qualità di _____

dell'impresa/istituto _____

con sede legale in _____

e sede amministrativa in _____

con codice fiscale n. _____

codice attività n. _____

in riferimento all' affidamento della procedura in oggetto,

CHIEDE

di essere invitato alla procedura negoziata ai sensi dell'art.36 del D.Lgs. 50 del 18/04/2016 e s.i.m., di cui all'avviso del __/__/____, per l'affidamento _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

DICHIARA CHE

- l'impresa che rappresenta risulta abilitata ad operare nel Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione ALL'AREA MERCEOLOGICA "FORNITURE SPECIFICHE PER LA SANITÀ".

(barrare la lettera di interesse)

- nei confronti dell'impresa che rappresenta non ricorrono le cause di esclusione di cui all'articolo 80, commi 1,2,4,5, del D.Lgs. 50/2016;
- l'impresa che rappresenta ha effettuato negli ultimi 3 anni antecedenti alla data di pubblicazione dell'avviso, servizi nel settore di attività oggetto dell'appalto, ai sensi dell'art. 83, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016, del tipo specificato:

descrizione	Importo	Periodo	Destinatario

Ai fini delle comunicazioni inerenti la procedura in oggetto, ivi comprese quelle previste dall'art. 76 del D.Lgs. n. 50/2016 indicando i seguenti dati: tel. _____, fax _____, PEC _____, e-mail _____.

Il sottoscritto allega alla presente copia fotostatica di proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma del Rappresentante l'impresa