

## Allegato 2

**Avviso pubblico ex art. 36, comma 2 lett. b) del D. Lgs. n. 50/2016 e smi al fine di acquisire manifestazioni di interesse per l'acquisto di due postazioni di lavoro integrate per anestesia mobili**

### Manifestazione di Interesse

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in (via/piazza ecc.) \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ nella qualità di \_\_\_\_\_

dell'Impresa \_\_\_\_\_

**consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità**

### DICHIARA

1. Di manifestare il proprio interesse a che l'Impresa scrivente venga invitata ad offrire per la fornitura in oggetto da affidarsi a lotto unico e indivisibile;
2. di autorizzare ISMETT all'utilizzo dei dati personali, ai sensi di legge;
3. che i dati dell'Impresa rappresentata sono i seguenti:

denominazione dell'impresa \_\_\_\_\_

codice fiscale e/o partita I.V.A. \_\_\_\_\_

domicilio fiscale \_\_\_\_\_

ufficio imposte dirette competente (comune, indirizzo telefono e fax) \_\_\_\_\_

numero di dipendenti \_\_\_\_\_

N. Posizione e sede I.N.P.S. \_\_\_\_\_

N. Posizione I.N.A.I.L. \_\_\_\_\_

Contratto Collettivo Applicato \_\_\_\_\_

iscrizione al registro della C.C.I.A.A di \_\_\_\_\_ al n. (o nel corrispondente registro professionale per le Imprese straniere) \_\_\_\_\_

*(di seguito compilare la parte di modulo pertinente)*

#### **se trattasi d'impresa individuale**

il titolare è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale) \_\_\_\_\_

il direttore tecnico è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale) \_\_\_\_\_;

#### **se trattasi di società in nome collettivo**

il socio è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il socio è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il socio è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il direttore tecnico è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_;

**se trattasi di società in accomandita semplice**

il socio accomandatario è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il socio accomandatario è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il socio accomandatario è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_

il direttore tecnico è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_;

**se trattasi di altro tipo di società o consorzio**

amministratore munito di potere di rappresentanza (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale, carica rivestita)\_\_\_\_\_

amministratore munito di potere di rappresentanza (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale, carica rivestita)\_\_\_\_\_

amministratore munito di potere di rappresentanza (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale, carica rivestita)\_\_\_\_\_

il direttore tecnico è (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale)\_\_\_\_\_;

eventualmente socio unico persona fisica (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale, carica eventualmente rivestita)\_\_\_\_\_

eventualmente socio di maggioranza in caso di società con numero di soci inferiore a 4 (nome, cognome, data, luogo di nascita, residenza, codice fiscale, carica rivestita)\_\_\_\_\_

*(Il direttore tecnico va indicato qualora presente nell'organizzazione dell'impresa concorrente e occorre specificarlo in ogni caso anche se tale figura coincida con la persona del legale rappresentante o di altro amministratore. Laddove non sia prevista tale figura, occorrerà dichiarare tale circostanza)*

4. che l'Impresa rappresentata è munita delle necessarie autorizzazioni, iscrizioni ad albi o registri a sensi di legge, per lo svolgimento dell'attività interessata dall'oggetto della presente gara;
5. che non ricorre, per l'Impresa rappresentata, la causa di esclusione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della legge n. 383 del 2001 e s.m.i. in quanto (barrare l'alternativa corretta):
  - non si è avvalsa dei piani individuali di emersione;
  - oppure, in alternativa,
  - si è avvalsa dei piani individuali di emersione, ma il periodo di emersione si è concluso.

6. che nei tre anni successivi alla cessazione – a qualsiasi titolo – dell’incarico e/o del rapporto di lavoro autonomo o subordinato del personale di ISMETT, che negli ultimi tre anni di servizio abbia esercitato, nell’interesse di ISMETT, poteri autoritativi e/o negoziali nei confronti dell’Impresa, non ha conferito incarichi a – e/o concluso contratti di lavoro autonomo o subordinato con – il predetto personale di ISMETT, a pena di esclusione.
7. Che non ricorrono le cause di esclusione di cui all’art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e smi;
8. Che l’Impresa rappresentata è abilitata sul MEPA per la categoria **“Forniture specifiche per la sanità”**.

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*(alla presente dichiarazione va allegata copia leggibile del documento di identità in corso di validità del dichiarante)*