

Fac-simile istanza di partecipazione procedura in economia (ex art. 125 del D.Lgs. 163/2006).
(in carta semplice)

Spett.le
Azienda Ospedaliera di Padova
Via E. degli Scrovegni 14
35100 PADOVA

Oggetto: istanza di partecipazione alla procedura in economia (ex art. 125 del D.Lgs. 163/2006) per la fornitura di "STRISCE REATTIVE E SISTEMI DI LETTURA PER LA DIAGNOSTICA RAPIDA DELLA GLICEMIA".

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, codice fiscale n. _____, nella sua qualità di _____ e Legale Rappresentante della _____, con sede in _____, Via _____,

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN ECONOMIA IN OGGETTO, e

- ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenente dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,
- ai fini della partecipazione alla gara, mediante procedura in economia (ex art. 125 del D.Lgs. 163/2006), per l'affidamento della fornitura di cui all'oggetto

DICHIARA

- a) che la stessa è iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____ dal _____ (per i concorrenti con sede in uno Stato straniero indicare i dati di iscrizione in uno dei Registri Ufficiali professionali o commerciali dello stato di appartenenza);

Denominazione e forma giuridica _____

Codice fiscale _____ Partita I.V.A. _____

Sede _____

Iscritta con il numero Repertorio Economico Amministrativo _____ il _____

Costituita con atto del _____

Capitale sociale in euro _____

Titolari di cariche o qualifiche (Dati relativi a: Amministratore Unico / CdA/ Procuratori): _____

Inizio attività dell'Impresa _____

Attività dell'Impresa _____

C.C.N.L. applicato _____;

b) che non sussistono le cause di esclusione di cui all'art. 38, del D. Lgs. n. 163/2006, nei confronti del concorrente nè delle persone fisiche sopra indicate e che la posizione dell'Impresa rispetto alla L. 68/99, che disciplina il diritto al lavoro dei disabili è la seguente:

Impresa con più di 15 dipendenti, in regola con la L. 68/99;

Impresa con meno di 15 dipendenti, non assoggettata alla L. 68/99;

c) che le proprie posizioni INPS e INAIL sono le seguenti:

POSIZIONE INPS Matricola _____ Sede _____

POSIZIONE INAIL Matricola _____ Sede _____

e di essere in regola con i versamenti dovuti nei confronti dei suddetti istituti;

d) di allegare due idonee dichiarazioni bancarie a dimostrazione del possesso del requisito di capacità economica e finanziaria, di cui all'art. 41, comma 1, lettere a) del D.Lgs. 163/2006;

e) che questa Impresa ha effettuato nell'ultimo triennio o nel periodo di attività, se inferiore a tre anni, le seguenti forniture alle sottoelencate Aziende sanitarie pubbliche o private relative al settore di attività oggetto della presente fornitura:

ANNO	LOTTI	AZIENDE	Importo contrattuale (IVA esclusa)
			€
			€
			€

f) di allegare la documentazione comprovante l'avvenuto pagamento del contributo di partecipazione alla gara, ex articolo 1, comma 65 e 67, della L. 266/2005, a pena di esclusione;

g) le informazioni fornite a corredo dell'offerta da considerarsi segreti tecnici e commerciali, ai sensi dell'art. 13, comma 5, lettera a), del D.Lgs. 163/2006, sono:

per la seguente motivazione:

_____;

h) di eleggere domicilio, ai fini della presente procedura, in _____, via, _____, autorizzando espressamente la Stazione Appaltante ad inviare le comunicazioni relative alla procedura di gara al seguente numero di fax: _____ o indirizzo di posta elettronica _____.

Data _____

**Timbro della Ditta/Impresa e
Firma del Legale Rappresentante**

N.B. : Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore, pena l'esclusione dalla gara.

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 Codice in materia di protezione dei dati personali, con la firma in calce alla presente domanda di partecipazione a gara, esprimo il mio consenso e autorizzo l'Azienda Ospedaliera di Padova al trattamento dei miei dati personali, esclusivamente per le finalità inerenti la gestione della procedura.

**Timbro della Ditta/Impresa e
Firma del Legale Rappresentante**