DA PRESENTARE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PROPONENTE

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

Via Massarenti, 9

40138 Bologna (BO)

PEC: PEIdirezione.generale@pec.aosp.bo.it

**Oggetto: manifestazione di interesse alla concessione di spazi di degenza e sale operatorie destinati alla casistica traumatologica urgente afferente al Pronto Soccorso ortopedico del Policlinico di S. Orsola nonché a quota parte della casistica protesica elettiva di ambito ortopedico ed alla casistica candidata agli accessi vascolari per emodialisi (fistole artero-venose)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e legale rappresentante del/della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(indicare denominazione e* forma giuridica), con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_, prov. \_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quale soggetto proponente la presente manifestazione di interesse, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000 e

**PRESO ATTO**

di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell’Avviso xx pubblicato sul sito internet istituzionale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e recante la data del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l’interesse del soggetto suindicato a partecipare alla procedura individuata in oggetto ed a questo effetto

**DICHIARA**

1. - che il soggetto proponente suindicato è in possesso dei requisiti generali e speciali di partecipazione individuati al paragrafo 2) del suindicato avviso,
2. - di accettare che ogni comunicazione relativa alla procedura, di cui trattasi, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (della cui operatività il dichiarante assume ogni rischio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. - di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 13 del decreto legislativo n.196/2003 e s.m.i, che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*n.b.: la presente manifestazione di interesse deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento d’identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.*