

AII. A

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 44/2000

AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO ED AVVISO VOLONTARIO PER LA TRASPARENZA PREVENTIVA FINALIZZATO ALLA VERIFICA DI ESISTENZA DI OPERATORI ECONOMICI IN GRADO DI FORNIRE “CHIAVI IN MANO” N. 1 SISTEMA PER TOMOTERAPIA ELICOIDALE indetta ai sensi dell’art. 66 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.

Oggetto: Indagine di mercato finalizzata alla verifica di esistenza di operatori economici in grado di fornire “chiavi in mano” n. 1 Sistema per Tomoterapia Elicoidale da destinare alla UOC Radioterapia dell’A.O. San Camillo Forlanini. Deve essere incluso il servizio di assistenza tecnica e manutenzione full-risk (ricambi, parti soggette ad usura, consumabili, parti speciali incluse) non inferiore a 48 mesi.

Risposta alla consultazione preliminare di mercato contenente le dichiarazioni rese ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 44/2000.

Il sottoscritto.....nato a.....il.....
CF.....P.IVA..... nella qualità di

DICHIARA

Di essere consapevole che la partecipazione alla consultazione preliminare di mercato di che trattasi non ingenera alcun affidamento, non assicura e non preclude l’ammissione successiva all’eventuale procedura di affidamento della fornitura “chiavi in mano”, non costituendo condizione di accesso, né impegno alcuno circa il proseguo della procedura, non dà diritto ad alcun compenso e/o rimborso e non vincola in alcun modo l’Amministrazione che, in qualsiasi momento e per qualsiasi ragione, avrà la facoltà di interrompere, sospendere o revocare la presente consultazione preliminare di mercato, senza alcuna responsabilità o pretesa aspettativa né alcun diritto da parte degli operatori economici consultati.

MANIFESTA LA DISPONIBILITA’

A partecipare alla consultazione preliminare di mercato, indetta ai sensi dell’art. 66 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., quale fase preliminare dell’eventuale avvio della procedura di affidamento dell’appalto, per il reperimento di informazioni utili alla predisposizione degli atti di gara.

A tal fine allega:

1. Specifiche tecniche dettagliate del sistema per Tomoterapia Elicoidale;



2. Prezzo presunto offerto di tutto il pacchetto chiavi in mano, indicando separatamente i prezzi relativi all'apparecchiatura, accessori, arredi, lavori, ecc.
3. Elenco del venduto della stessa identica tipologia di apparecchiature sul territorio nazionale e comunitario dell'ultimo triennio con l'indicazione dell'Azienda Sanitaria pubblica o privata di destinazione e del relativo prezzo di vendita Iva esclusa:
4. Copia del documento di identità.

Luogo e data.....

Il Legale Rappresentante

.....

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e ss.mm.ii. il sottoscritto autorizza l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini al trattamento dei dati personali per le sole finalità relative al trattamento dei dati personali nel rispetto della citata norma per le finalità strettamente necessarie all'espletamento delle attività connesse alla consultazione di mercato in questione.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato circa i diritti di cui agli artt. Da 15 a 22 del Regolamento UE n. 2016/679 e di essere a conoscenza che i dati raccolti nell'ambito della presente consultazione preliminare di mercato saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità di cui alla presente consultazione preliminare di mercato.

Il Legale Rappresentante

.....