

AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

FORNITURA DI AUSILI DI CONTENZIONE E PRODOTTI DI PULIZIA E CURA DEL PAZIENTE

1. AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE:

- a) Denominazione: A.S.L. 2 – sede legale: Via Manzoni 14 -17100 Savona
- b) Punto di contatto: S.C. Economato e Logistica (Pec: protocollo@pec.asl2.liguria.it)
- c) Referente: Giovanna Imperiale tel. 019 623 2253/2429 email g.imperiale@asl2.liguria.it

2. OGGETTO

Descrizione: Fornitura di AUSILI DI CONTENZIONE E PRODOTTI DI PULIZIA E CURA DEL PAZIENTE

- a) Durata mesi: 36
- b) **Importo stimato:** € 46.527,00=IVA esclusa.
- c) **Luogo di esecuzione:** Magazzini aziendali di Savona e Pietra Ligure (SV)
- d) **Criterio di aggiudicazione:** minor prezzo
- e) **Modalità di finanziamento:** Fondi propri
- f) **Criterio selezione:** Allegare esperienze maturate nel settore specifico, o in altro settore ritenuto assimilabile, nell'anno precedente o in altro intervallo temporale ritenuto significativo.

3. MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

I soggetti interessati dovranno far pervenire all'Ufficio Protocollo dell'A.S.L. 2, entro il termine perentorio delle ore del giorno _____, apposita domanda di partecipazione, da compilare utilizzando il fac-simile allegato.

La domanda di partecipazione dovrà:

- essere compilate tassativamente utilizzando il modello denominato "Domanda di partecipazione" e riportare gli estremi della gara ;
- essere inviate esclusivamente mediante Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) all'indirizzo: protocollo@pec.asl2.liguria.it

Non saranno prese in considerazione le istanze pervenute oltre il citato termine perentorio.

Ai sensi del D.L.vo 30.06.2003 n. 196, si informa che i dati personali dei partecipanti comunicati a questa Azienda Sanitaria Locale 2 saranno trattati nell'ambito della presente procedura.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

*All'Azienda Sanitaria Locale n. 2
Ufficio Protocollo
Via Manzoni 14*

AM/gi

P.E.C. protocollo@pec.asl2.liguria.it

Oggetto: FORNITURA DI AUSILI DI CONTENZIONE E PRODOTTI DI PULIZIA E CURA DEL PAZIENTE

Fornitura/Servizio _____

Importo complessivo IVA ESCLUSA _____

Il sottoscritto _____ C.F. _____

nato il _____ a _____ (____) residente in _____ (____)

CAP _____ Via _____ n. _____

in qualità di _____ dell'operatore economico _____

con sede legale in _____ (____) CAP _____

Via _____ Tel _____

Fax _____ e-mail _____ PEC _____

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

Iscrizione C.C.I.A.A. n. _____ sede di _____

Provincia _____ dal _____

CHIEDE

di essere invitato alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. b), del D. L.vo n. 50/2016, per l'affidamento della fornitura in oggetto

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e s.m. consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- che l'operatore economico non si trova in nessuna situazione di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti di cui all'art. 80 del Decreto Legislativo n. 50 del 18.04.2016;
- risulta regolarmente iscritto al Portale del Mercato Elettronico per le Pubbliche Amministrazioni (M.E.P.A.);
- di possedere esperienze maturate nel settore specifico, o in altro settore ritenuto assimilabile, nell'anno precedente o in altro intervallo temporale ritenuto significativo, come risulta da documentazione allegata (precisare oggetto, durata, valore, importo, etc);
- di essere consapevole che i dati raccolti saranno trattati, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, esclusivamente nell'ambito della presente gara;
- di essere a conoscenza che la presente richiesta, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Azienda.

li _____

(* (timbro dell'impresa e firma del legale rappresentante)

***La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia di documento d'identità del sottoscrittore**