RDI: rfi\_7107 Affidamento diretto *ex* artt. 17, co. 2 e 50, co.1 lett. b) del D.lgs. 36/2023 per la “Fornitura di cappucci endoscopici monouso per canali operativi compatibili con la strumentazione in uso”, per la durata di 60 mesi

**RIEPILOGO OFFERTA TECNICA E DICHIARAZIONE DI COMPATIBILITÀ TECNICA**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della Ditta/Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. cit. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, della normativa sopra indicata e in applicazione della normativa vigente in materia di appalti pubblici (D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

**DICHIARA**

in nome e per conto della suddetta Ditta/Società:

1) la piena compatibilità dei prodotti proposti all’apparecchiatura di riferimento

2) il regolare funzionamento del sistema stesso.

Quanto sopra premesso

**OFFRE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lotto*** | ***Prodotto di riferimento*** | ***Nome commerciale prodotto offerto*** | ***Codice prodotto offerto*** |
|
| 1 | Cappuccio endoscopico monouso |  |  |

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) Titolare, rappresentante legale, procuratore, ecc.