**INDAGINE DI MERCATO E FORMULAZIONE PREVENTIVO**

**PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA TECNICA E LA MANUTENZIONE FULL-RISK A N. 4 SISTEMI HYGENIO UTILIZZATI PRESSO LA S.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA ’URGENZA DELL’AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE (ASFO)- 01.04.2024-31.12.2027**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto | ………………… | | |
| in qualità di | (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) | | |
| dell’impresa |  | | |
| con sede in |  | | |
| indirizzo |  | PEC |  |
| Codice fiscale |  | Partita IVA |  |
| Tel |  | Mail |  |

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

a partecipare alla procedura in oggetto sotto forma di:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐ | operatore singolo | | |
| ☐ | mandatario, capogruppo di | } | raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di cui all’art. 68, del D.lgs. 36/2023; |
| ☐ | mandante in |
| ☐ | organo comune/mandatario di | } | rete di imprese (in contratto di rete) di cui all’art. 65, comma 2, lettera g), D.lgs. 36/2023; |
| ☐ | impresa in rete/mandante in |

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per il rilascio di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti requisiti di ordine generale:

☐ assenza di cause di esclusione automatica (ex art. 94 del D.lgs. 36/2023);

☐ assenza di cause di esclusione non automatica (ex art. 95 del D.lgs. 36/2023);

☐ adozione, se del caso, di adeguate misure di Self-Cleaning;

di essere in possesso dei seguenti requisiti di ordine speciale ex art. 100 del D.lgs. 36/2023:

☐ idoneità professionale;

☐ capacità economico finanziaria;

☐ capacità tecnico-professionale

di essere iscritto alla Piattaforma **Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA)** entro la data di scadenza del presente avviso;

di impegnarsi a garantire al personale impiegato nel presente appalto il contratto collettivo nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni di lavoro, stipulato dalle associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e quello il cui ambito di applicazione sia strettamente connesso con l’attività oggetto dell’appalto svolta dall’impresa anche in maniera prevalente, nonché garantire le stesse tutele economiche e normative per i lavoratori in subappalto rispetto ai dipendenti dell’appaltatore e contro il lavoro irregolare;

☐ di applicare ai propri dipendenti il seguente Contratto Nazionale (CCNL): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Oppure**

☐ che il Contratto Nazionale applicato ai propri dipendenti è il seguente  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che lo stesso, in quanto equivalente, assicura le medesime tutele economiche e normative ai lavoratori di quello indicato dalla stazione appaltante, esprimendosi sin da ora la disponibilità ad ogni verifica in tal senso, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 36/2023;

Dichiara inoltre di essere consapevole che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa.

Infine, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 196/2003, il sottoscritto autorizza l’Azienda Sanitaria Friuli Occidentale alla raccolta dei dati personali che saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione

Luogo e data In Fede, il Dichiarante

Lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma leggibile