**Spett.le Dipartimento di Sanità Pubblica Università degli Studi di Napoli Federico II**

**dip.sanitapubblica@pec.unina.it**

**OGGETTO:** **AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI QUALIFICATI DA INVITARE ALLA TRATTATIVA PER L’AFFIDAMENTO DEI SEGUENTI SERVIZI:**

1. **NOLEGGIO DI N. 1 ANALIZZATORE DI URINE CON MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA E FORNITURA STRISCE REATTIVE PER IL LABORATORIO DI BIOCHIMICA CLINICA DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA DELL’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II UBICATO AL PIANO 1 DELL’EDIFICIO N. 5, VIA PANSINI N. 5 – 80131 NAPOLI**
2. **NOLEGGIO ANALIZZATORE BIOMARKERS CON MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA E FORNITURA DEI RELATIVI REAGENTI PER IL LABORATORIO DI MEDICINA DEL LAVORO DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA DELL’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II UBICATO AL PIANO TERRA DELL’EDIFICIO N. 7, VIA PANSINI N. 5 – 80131 NAPOLI**

Il/La sottoscritto/a [[1]](#footnote-1)….............…………………………………………………………………………..…………………………….…….

nato/a …………………………………………………………………………………………………………..……….. il ……../…...../….……,

C.F. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

residente a …………………………...…………………………………………………….....…, Prov (….……………) CAP…………..…

via/le/p.zza …………………………………..………………………………………………………………..…..…… n. ………….……………

in qualità di ………………………………………….……………………………………………………….………………………….…………..

giusta procura generale/speciale n°…………… del …………………………… a rogito del notaio ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

autorizzato a rappresentare legalmente l’Impresa *(Denominazione/ Ragione Sociale)*: ……………………………………………………………………………………………………………………....……………………………..………

avente sede legale ………….........................................................…...............…………, Prov (………) CAP……………. via/le/p.zza …………………………………………………………………………………………………… n. ………..……

P.IVA/C.F. ........................................................................................................................................…….…….

indirizzo PEC……………………………………………………………………………………………………………………………………….

indirizzo mail ………………………………………………………………………………………………..………………………….……………

Referente per la pratica: …………………………………….………………………………………………………………………..……. telefono: …………………………….…………….……………….... , e-mail: ………………………………………..……………………….

**VISTO**

l’avviso di manifestazione di interesse relativo all’oggetto, pubblicato sul sito dell’Ateneo all’indirizzo <http://www.unina.it>, alla sezione <http://www.unina.it/ateneo/gare/bandi> , con la presente

**MANIFESTA**

il proprio interesse all’intervento in oggetto in quanto l’impresa risulta dotata del know-how e dell’organizzazione aziendale e tecnica idonea ad effettuare i servizi di seguito specificati ed indicati nell’elenco della fornitura (all.1) allegato al citato avviso, come comprovato mediante la documentazione richiesta dall’Avviso e presentata in allegato alla presente manifestazione di interesse\*:

 **noleggio di n. 1 analizzatore di urine con manutenzione ordinaria e straordinaria e fornitura strisce reattive**

 **noleggio analizzatore biomarkers con manutenzione ordinaria e straordinaria e fornitura dei relativi reagent**i

# DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

1. di essere in possesso dei requisiti generali di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs. n. 36/2023;
2. di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell’avviso esplorativo;
3. di essere a conoscenza che la presente richiesta non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo il Dipartimento di Sanità Pubblica che sarà libero di seguire anche altre procedure e che lo stesso Dipartimento di Sanità Pubblica si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di esclusiva competenza, il procedimento avviato senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa;
4. di essere a conoscenza che la presente dichiarazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali richiesti per l’affidamento della procedura, i quali dovranno essere nuovamente dichiarati dall’interessato ed accertati dal Dipartimento di Sanità Pubblica nei modi di legge in occasione della successiva procedura negoziata di affidamento;
5. la disponibilità a fornire i servizi indicati;
6. di essere disponibile ad integrare tutte le necessarie informazioni che il Dipartimento di Sanità Pubblica ritenesse opportuno acquisire.
7. l’impegno a formulare successiva offerta, qualora invitati.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (sottoscrizione)

\*barrare le caselle che interessano

**Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.**

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece in Dipartimento di Sanità Pubblica: dip.sanitapubblica@unina.it ; PEC: dip.sanitapubblica@pec.unina.it .

Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>.

1. La dichiarazione deve essere sottoscritta dal Legale Rappresentante dell’impresa o da procuratore e corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità [↑](#footnote-ref-1)