

**Allegato A4**

**Procedura negoziata relativa alla fornitura di un "Simulatore gastrointestinale umano automatizzato SHIME - Sistema di intestino artificiale e microbioma intestinale umano", nell'ambito del progetto "Reserch and innovation network on food and nutrition Sustainability, Safety and Security - Working ON Foods – Spoke 6 Tackling malnutrition" – CUP E63C22002030007**

**Dichiarazioni integrative resa dall'ausiliaria: Dichiarazioni sostitutive ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, domiciliato in \_\_\_\_\_ (compilare se diverso dalla residenza), alla via \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ della Ditta (denominazione/ragione sociale) \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**SI IMPEGNA**

ai sensi dell'art. 104, comma 4 lett. c) del Codice, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente di seguito indicate:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

**DICHIARA:**

- che nei propri confronti non sussistono le condizioni di cui all'art. 94 e 95 del d.lgs. n. 36/2023.

**(solo eventuale)**

- di essere in possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 78/2010, conv. in l. 122/2010)

**oppure (vedi nota 1)**

- di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.m. 14.12.2010 con allegata copia dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

*Dichiarano di essere informati di quanto segue:*

*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](mailto:ateneo@pec.unina.it); oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: [rpd@unina.it](mailto:rpd@unina.it); PEC: [rpd@pec.unina.it](mailto:rpd@pec.unina.it). Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione è possibile inviare una pec a [dip.scienze-medtras@pec.unina.it](mailto:dip.scienze-medtras@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>.*

**Legenda:**

**Nota 1)**

Barrare una delle ipotesi considerate.