**ALLEGATO “A”**

***All’Azienda Sanitaria ASL CN1***

***S.C.I. Acquisti Beni e Servizi***

**PEC: ………………………………………….**

***OGGETTO:* Avviso per manifestazione di interesse per l’affidamento di un servizio assicurativo polizza “infortuni cumulativa” per le aziende ASL CN1, A. O. S. CROCE E CARLE E ASL CN2.**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

in qualità di *(barrare la casella che interessa)*:

□ titolare / legale rappresentante □ procuratore

□ *(altra qualifica)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

dell’impresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_), c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

con sede operativa *(se diversa dalla sede legale)* in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_), c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_

codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**comunica** di essere interessato alla partecipazione alla procedura, con richiesta di offerta sulla piattaforma SinTEL, sul sito <https://www.ariaspa.it/wps/portal/site/aria> per l’affidamento del servizio in oggetto.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m., dichiara:

1. di conoscere ed accettare quanto riportato nell’avviso di indagine di mercato;
2. di possedere tutti i requisiti ivi richiesti per la procedura in oggetto, compresa la propria presenza sulla piattaforma SinTEL per la categoria prevista nell’avviso;
3. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679 e D.Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati nell’ambito della procedura in oggetto.

**Autorizza** la Stazione appaltante a inviare tutte le comunicazioni per posta elettronica certificata al seguente indirizzo PEC *(in stampatello):*

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

**Comunica**, infine, i seguenti recapiti: e-mail *(in stampatello)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; cellulare:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*luogo e data*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma digitale

*oppure:*

firma e copia di documento d’identità del sottoscrittore:

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