

**OFFERTA DI SPONSORIZZAZIONE PER IL PROGETTO DAL TITOLO:**  
**“Viaggio alla scoperta della Medicina Interna**  
**La sfida della dispnea: Breathing matters”**

*Allegato 5 al Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni di cui alla Deliberazione n. 114 del 14.04.2022*

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

In qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel n. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e/o partita IVA n. \_\_\_\_\_

in riferimento all'avviso di SPONSORIZZAZIONE di cui all'oggetto

**OFFRE**

- un contributo della somma di Euro: \_\_\_\_\_ oltre IVA in ragione di legge \_\_\_\_\_
- fornitura di beni (precisare quali e il relativo valore economico di mercato) \_\_\_\_\_ di cui IVA \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE CHE, ai sensi dell'art. 76, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dallo stesso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

**DICHIARA**

- 1) di avere preso visione della bozza di contratto di sponsorizzazione e di accettarne tutte le condizioni;
- 2) l'inesistenza di:
  - condizioni che comportino l'impossibilità di contrattare con la Pubblica Amministrazione e di ogni altra situazione considerata dalla legge pregiudizievole o limitativa della capacità contrattuale;

- impedimenti derivanti dalla sottoposizione a misure cautelari antimafia;
  - procedure concorsuali o fallimentari;
- 3) in sostituzione del certificato della camera di commercio, industria e Artigianato, che l'impresa è iscritta al n.\_\_\_\_\_ del REA (Repertorio Economico amministrativo) della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ per la seguente attività\_\_\_\_\_;
- 4) di essere consapevole che la scelta è effettuata sulla base dei criteri previsti in avviso;
- 5) di impegnarsi a corrispondere e a garantire quanto previsto nella propria offerta;
- 6) di non essere in posizione di conflitto di interessi, di cui dichiara l'assenza;
- 7) di aver letto e preso atto dell'informativa per il trattamento dei dati personali parte integrante dell'avviso di sponsorizzazione

Luogo e data \_\_\_\_\_

---

(Firma e timbro del titolare  
o legale rappresentante)

Si allega copia del documento di identità del firmatario

## **INFORMATIVA**

L'offerta dovrà pervenire all'A.S.L. CN1 non più tardi delle ore 12.00 del giorno 9 dicembre 2025:

- tramite posta ordinaria, recante sulla busta, oltre al nome/ragione sociale del titolare dell'offerta anche l'indicazione "**AVVISO DI SPONSORIZZAZIONE**" e **il titolo del progetto**, al seguente indirizzo

**ASL CN1**  
**SC Affari Generali e Controlli interni**  
**Ufficio Protocollo – 1° Piano**  
**Via Carlo Boggio, 12**  
**12100 – CUNEO**

- tramite posta elettronica certificata all'indirizzo **PEC protocollo@aslcn1.legalmailPA.it**  
L'oggetto della comunicazione telematica dovrà riportare la seguente dicitura: **«Ufficio Formazione- AVVISO per la ricerca di sponsorizzazioni Convegno Viaggio alla scoperta della Medicina Interna».**

## RIFERIMENTI

Ufficio: SS Formazione Sviluppo delle competenze e Qualità

Tel.: 0171450/292

e-mail: [formazione@aslcn1.it](mailto:formazione@aslcn1.it)