

ALLEGATO A**FAC-SIMILE ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Al Direttore Generale
Dott. Giuseppe Quintavalle
Azienda Sanitaria Locale Roma I
Borgo Santo Spirito, 3
00193 - ROMA

Indirizzo PEC: protocollo@pec.aslroma1.it

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO VOLTO ALLO SVILUPPO DI MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI AFFETTI DA PATOLOGIE CARDIO-RENALI-METABOLICHE (CRM), IN FUNZIONE DI LIVELLI DI RISCHIO E PROSSIMITA'.

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____,
nato/a il _____ a _____ (____) e residente in _____
_____ alla Via _____

C.F. _____ consapevole, a norma degli articoli 46-47 del DPR 28.12.2000 n. 445, che le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), nella qualità di:

Denominazione Soggetto:

Sede Legale:

C.F./Partita Iva:

Pec: _____

CHIEDE

Di partecipare alla manifestazione di interesse finalizzata all'individuazione di Soggetti per la realizzazione di un progetto volto allo sviluppo di modelli innovativi di presa in carico dei pazienti affetti da patologie cardio-renali-metaboliche (CRM), in funzione di livelli di rischio e prossimità.

A tal fine dichiara

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) di possedere i seguenti requisiti:

- Di non trovarsi in condizioni ostative alla contrattazione con la Pubblica Amministrazione;
- Di non aver riportato condanne che comportino l'interdizione, anche temporanea, dai Pubblici Uffici;

- Di non essere sottoposti a procedimenti giudiziari in capo al legale rappresentante e ai componenti dell'organo amministrativo, ove presente;
- Di non essere sottoposti a procedure di amministrazione controllata, amministrazione straordinaria, concordato preventivo, fallimento o liquidazione (anche volontaria);
- (Per il Privato) di essere in regola con gli obblighi contributivi, previdenziali e fiscali previsti dalla normativa vigente, ove applicabili in relazione alla natura giuridica del soggetto partecipante;
- Di possedere adeguata capacità giuridica e organizzativa;
- Di possedere comprovata esperienza nel settore sanitario e/o socio-sanitario in ambiti coerenti con le attività oggetto dell'Avviso;

Dichiara inoltre di allegare:

- L'istanza di partecipazione (All. A) compilata e debitamente firmata digitalmente;
- Il Documento di riconoscimento in corso di validità;
- Profilo del Soggetto (Descrizione delle attività principali e della mission);
- Descrizione (max 3 pagine) di progetti simili o relazioni sulle principali esperienze maturate in ambiti coerenti con le attività oggetto dell'Avviso;
- Team proposto (CV dei professionisti esperti nelle predette attività dell'Avviso);
- Progetto esecutivo con dettagli di fasi e tempo.

Dichiara altresì

- Di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce prova di possesso dei suddetti requisiti;
- Di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Azienda, la quale seguirà le procedure previste nell'avviso di manifestazione di interesse in oggetto e 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.

Documentazione allegata:

- a. _____;
- b. _____;
- c. _____;
- d. _____;
- e. _____;

Luogo e data

Firma del Rappresentante legale
Soggetto aderente

Timbro e firma del Soggetto aderente