

ALLEGATO A

Spett. **ASL Roma 11**
Borgo S. Spirito, 3
00193 Roma - Italia

da trasmettere esclusivamente via PEC: protocollo@pec.aslroma1.it

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AI FINI DELL'EVENTUALE PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI UN SOFTWARE PER LA GESTIONE DELLE CARTELLE CLINICHE DEL DSM.

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____ C.F. _____

residente in _____ provincia _____ indirizzo _____ numero _____

cap _____ cittadinanza _____.

Nella sua qualità di (*indicare qualifica sociale*) _____ (eventualmente)

giusta procura (generale/speciale) _____ in data _____

autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto (*indicare denominazione e forma giuridica*) _____

con sede legale in _____ provincia _____ indirizzo _____

cap _____ C.F. _____

Preso atto di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura per l'affidamento della fornitura in oggetto e a tal merito

DICHIARA

di presentare la propria candidatura come

☐ Impresa singola	
☐ R.T.I.	(Indicare nome Mandante e Mandataria)

☐ Altro	(Indicare tipologia di Operatore Economico: consorzio ordinario, stabile, GEIE ecc.)

Dichiara inoltre che l'operatore economico che rappresenta è abilitato sul MEPA.

Bando _____ categoria merceologica _____

Inoltre, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- a) L'iscrizione dell'impresa _____ nel Registro Imprese della Camera di Commercio di _____, o analogo Registro dello Stato di appartenenza, n° Registro Imprese: _____, n° REA: _____, per attività inerenti l'oggetto della procedura;
- b) di non versare in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
- c) Di essere in possesso dei requisiti minimi di capacità richiesti dall'avviso per la manifestazione di interesse ai fini della partecipazione alla procedura.
- d) di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla procedura in oggetto al seguente indirizzo PEC _____

DICHIARA, ALTRESI', LA DISPONIBILITA' AD OFFRIRE MEDIANTE ME.PA LA FORNITURA RICHIESTA

all'importo di € _____ IVA esclusa.

Attesta, inoltre, che la presente istanza/dichiarazione è corredata, dalla scheda descrittiva del prodotto richiesta dall'Avviso.

INFORMATIVA PRIVACY

Si fornisce, qui di seguito, l'Informativa riguardante il trattamento dei dati personali, che sarà effettuato da questa Amministrazione in relazione alla partecipazione alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi e forniture.

Finalità del trattamento e conferimento obbligatorio dei dati

I dati personali saranno trattati per le finalità connesse all'eventuale instaurazione di rapporti contrattuali con questa Amministrazione e per il tempo a ciò necessario. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento avrà come conseguenza l'impossibilità di realizzare tale fine. Oltre che per le finalità sopra descritte i dati personali potranno essere altresì trattati per adempiere gli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, come ad es. il controllo sulle dichiarazioni sostitutive (art. 71 D.P.R. n. 445/2000) o altri controlli e verifiche imposte dal D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

Modalità e logica del trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti automatizzati (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici), con logiche correlate alle finalità di cui al precedente punto 1) e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, Via Borgo Santo Spirito 3, 00193- Roma

Diritti

In relazione al trattamento dei dati, ci si potrà rivolgere alla suddetta Azienda per esercitare i diritti che la normativa sulla protezione dei dati personali riserva agli interessati

Nomina del responsabile del trattamento

L'aggiudicazione può comportare il trattamento di dati personali rispetto al quale l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 è Titolare del Trattamento. Se l'aggiudicazione comporta trattamento di dati personali (es. di utenti, pazienti, dipendenti), i rapporti tra Titolare del trattamento e l'aggiudicatario verranno regolati ai sensi dell'art. 28, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e, pertanto, l'aggiudicatario dovrà rivestire il ruolo di Responsabile del trattamento. Nel caso in cui sia ammesso il subappalto, in tale evenienza si applicano altresì le disposizioni di cui ai paragrafi 2 e 4 del succitato articolo 28.

SI AUTORIZZA

l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione ai soli fini indicati nella informativa sopra riportata.

(Firma digitale)