



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DISPOSITIVI
MEDICI PER LA NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA

**PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI PER LA
NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA**

ALLEGATO B4

Servizio Follow Up Fornitore



Dichiarazione sostitutiva requisiti ai sensi del DPR 445/2000¹

Il/la sottoscritto/a Fare clic qui per immettere testo.

nato/a Fare clic qui per immettere testo. il / / , C.F. Fare clic qui per immettere testo.

domiciliato/a per la carica ove appresso in qualità di Scegliere un elemento.²

(o altro, specificare: Fare clic qui per immettere testo.)

della impresa Fare clic qui per immettere testo. con sede Fare clic qui per immettere testo. () , Via Fare clic qui per immettere testo.

C.F. Fare clic qui per immettere testo. , P. IVA Fare clic qui per immettere testo.

chiede di partecipare alla procedura in oggetto,

pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

DICHIARA ed attesta sotto la propria responsabilità

- che il/i DM di cui al/ai rif/lotto. n° del Capitolato Speciale di appalto è/sono prodotti da: (indicare nome, ragione sociale, indirizzo del produttore)

- che la suddetta ditta produttrice:
 - ✓ opera nel settore biomedicale dal (indicare l'anno)
 - ✓ presenta altre linee produttive nel settore biomedicale, quali:

¹ Far riferimento alle istruzioni di compilazione riportate in calce al presente documento.

² La dichiarazione deve essere resa da un legale rappresentante o da un procuratore speciale/generale, purché dotato di firma digitale. In quest’ultimo caso deve essere fornita dall’impresa la procura speciale o altra idonea documentazione da cui trae i poteri di firma.



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DISPOSITIVI
MEDICI PER LA NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA

- che il/i dispositivo medico di cui al/ai rif. n° _____ del Capitolato è/sono:
 - ✓ in uso dal _____
 - ✓ è/sono stato/i utilizzato/i presso le seguenti strutture ospedaliere italiane:

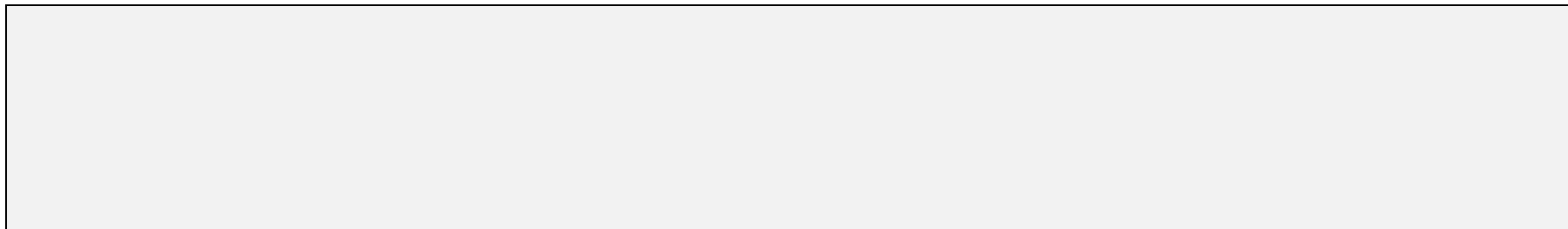
- ✓ è/sono stato/i utilizzato/i presso le seguenti strutture ospedaliere estere della U.E:

- L’efficacia clinica del/dei dispositivi di cui al/ai rif./lotto _____ è documentata dai seguenti studi nazionali e/o internazionali (indicare di seguito l’anno di pubblicazione, il titolo, gli autori, la rivista scientifica.
(**Nota.** Solo i 5 studi, ritenuti dalla ditta, più significativi dovranno essere asteriscati* e prodotti su supporto elettronico). Il sottoscritto dichiara inoltre di voler fornire le seguenti ulteriori informazioni aggiuntive:



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DISPOSITIVI
MEDICI PER LA NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA



LUOGO _____

DATA ____/____/2022

FIRMATO DIGITALMENTE