



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA, AI SENSI DELL'ART. 50, CO.1, LETT. E), D. LGS. 36/2023, FINALIZZATA ALLA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI PER ELETTROFISIOLOGIA CONSISTENTI IN PACEMAKER BICAMERALI E TRICAMERALI, DA DESTINARE ALLA U.O.C DI CARDIOLOGIA DELL'AORN MOSCATI.

PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA, AI SENSI DELL'ART. 50, CO.1, LETT. E), D. LGS. 36/2023, FINALIZZATA ALLA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI PER ELETTROFISIOLOGIA CONSISTENTI IN PACEMAKER BICAMERALI E TRICAMERALI, DA DESTINARE ALLA U.O.C DI CARDIOLOGIA DELL'AORN MOSCATI.

ALLEGATO A5

**DA COMPILARE A CURA DELLA DITTA PRODUTTRICE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445**

Il/la sottoscritto/a (per i soggetti che partecipano in forma singola e per i soggetti che partecipano in forma associata se già costituiti, per i Consorzi di cui all'art. 45, co. 2, lett. b) e c), del Codice e per le reti dotate di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica)

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

Ovvero (per gli altri soggetti)

I sottoscritti:

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

DICHIARA/NO

che quelle di seguito riportate sono le migliori quotazioni praticate a terzi, nell'ultimo biennio, direttamente o anche attraverso propri distributori, per la fornitura in oggetto.



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA, AI SENSI DELL'ART. 50, CO.1, LETT. E), D. LGS. 36/2023, FINALIZZATA ALLA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI PER ELETTROFISIOLOGIA CONSISTENTI IN PACEMAKER BICAMERALI E TRICAMERALI, DA DESTINARE ALLA U.O.C DI CARDIOLOGIA DELL'AORN MOSCATI.

PRODOTTO	AZIENDA	DATA	PREZZO UNITARIO IVA ESCLUSA

1) La dichiarazione deve essere effettuata da un legale rappresentante o da un procuratore speciale. In quest'ultimo caso deve essere fornita dall'impresa la procura speciale da cui trae poteri di firma.

**ALLEGATO A4.1****DA COMPILARE A CURA DELLA DITTA DISTRIBUTTRICE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445**

Il/la sottoscritto/a (per i soggetti che partecipano in forma singola e per i soggetti che partecipano in forma associata se già costituiti, per i Consorzi di cui all'art. 45, co. 2, lett. b) e c), del Codice e per le reti dotate di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica)

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

Ovvero (per gli altri soggetti)

I sottoscritti:

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

DICHIARA/NO

che quelle di seguito riportate sono le migliori quotazioni praticate a terzi, nell'ultimo biennio, per la fornitura in oggetto.

PRODOTTO	AZIENDA	DATA	PREZZO UNITARIO IVA ESCLUSA

1) La dichiarazione deve essere effettuata da un legale rappresentante o da un procuratore speciale. In quest'ultimo caso deve essere fornita dall'impresa la procura speciale da cui trae poteri di firma.



ALLEGATO A4.2

DA COMPILARE A CURA DELLA DITTA PRODUTTRICE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445

Il/la sottoscritto/a (per i soggetti che partecipano in forma singola e per i soggetti che partecipano in forma associata se già costituiti, per i Consorzi di cui all'art. 45, co. 2, lett. b) e c), del Codice e per le reti dotate di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica)

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

Ovvero (per gli altri soggetti)

I sottoscritti:

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

DICHIARA/NO

che la Ditta _____ produttrice dei beni in oggetto non è risultata affidataria di alcuna fornitura in parola negli ultimi 24 mesi.

1) La dichiarazione deve essere effettuata da un legale rappresentante o da un procuratore speciale. In quest'ultimo caso deve essere fornita dall'impresa la procura speciale da cui trae poteri di firma.



ALLEGATO A4.3

DA COMPILARE A CURA DELLA DITTA DISTRIBUTTRICE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445

Il/la sottoscritto/a (per i soggetti che partecipano in forma singola e per i soggetti che partecipano in forma associata se già costituiti, per i Consorzi di cui all'art. 45, co. 2, lett. b) e c), del Codice e per le reti dotate di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica)

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

Ovvero (per gli altri soggetti)

I sottoscritti:

NOME	COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	CARICA	IMPRESA (RAGIONE SOCIALE C.F./P.IVA)

DICHIARA/NO

che la Ditta _____ distributtrice dei beni in oggetto non è risultata
affidataria di alcuna fornitura in parola negli ultimi 24 mesi.

- 1) La dichiarazione deve essere effettuata da un legale rappresentante o da un procuratore speciale. In quest'ultimo caso deve essere fornita dall'impresa la procura speciale da cui trae poteri di firma.

li __/__/__

FIRMATO DIGITALMENTE