**Manifestazione di interesse**

*per la fornitura a lotto unico, di n. 30.000 Test antigenici rapidi COVID-19 con metodica immunocromatografica, completi di tampone per prelievo, per il periodo di un anno eventualmente rinnovabile per un uteriore anno, destinati alle esigenze dell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di

🞏legale rappresentante (allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità);

🞏procuratore del legale rappresentante (nel caso, allegare copia della procura e di un documento di riconoscimento in corso di validità);

🞏 altro, specificare (e allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità)

dell'operatore economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_)

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Manifesta il proprio interesse**

A partecipare alla procedura di indagine di mercato finalizzata ad individuare gli operatori economici interessati al successivo affidamento della fornitura di cui sopra e a tal fine,

**Dichiara**

* Di partecipare alla procedura in qualità di:

🞏 Operatore economico singolo, ai sensi dell’art. 65 del D.lgs. 36/2023, ad eccezione delle persone fisiche in forma singola,

🞏 RTI o consorzio ordinario di concorrenti 🞏 già costituito o 🞏 non ancora costituito

in qualità di 🞏 mandatario 🞏 mandante

* ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. e della conseguenza dell'esclusione dalla procedura di gara per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, di:
  + aver preso visione dell'avviso di indagine di mercato per la fornitura di cui in oggetto e di accettare quanto in esso indicato;
  + di impegnarsi, su richiesta della Stazione Appaltante, nei termini e nei modi comunicati dalla stessa, a fornire gratuitamente la campionatura dei prodotti oggetto della presente manifestazione di interesse e a mettere a disposizione un tecnico che possa fornire agli utilizzatori del prodotto le caratteristiche tecniche degli stessi;
  + di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di partecipazione di cui agli art. 96 D.Lgs. 36/2023;
  + di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell’Azienda per le finalità connesse alla gestione della presente procedura ai sensi della normativa vigente in materia,
  + di consentire all'esecuzione da parte dell'Azienda dei controlli necessari a verificare la veridicità di quanto dichiarato;
  + altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia del proprio documento di identità in corso di validità

Data e luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma digitale del legale rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_