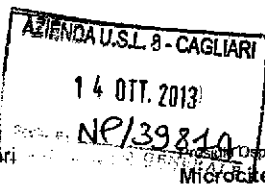
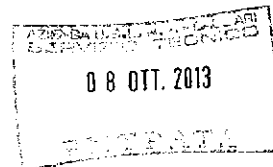




ASL Cagliari

Presidio Ospedaliero  
MicrochimicoStruttura Complessa  
Clinica Pediatrica 2ª  
Università degli Studi di CagliariSpett.le Innopharma S.r.l.  
c/o Polo Tecnologico Brianza  
Via Lavoratori Autobianchi, 1  
20832 Desio (MB)

Deliberazione

Dott. Sergio  
14/10/2013  
(m2)

Cagliari, 1 Ottobre 2013

fu 10/10/13

Oggetto: Fornitura di strumentazione per lo svolgimento della sperimentazione clinica  
protocollo n. CL100076

Spett.le Innopharma S.r.l.,

io sottoscritto Prof. Paolo Moi, Direttore della II Clinica Pediatrica dell'ASL 8 di Cagliari, ed io sottoscritta Dr.ssa Raffaella Origa in qualità di Sperimentatore Principale dello studio clinico sponsorizzato dall'Azienda Cerus Corporation, dal titolo "A Randomized Controlled Study to Evaluate Efficacy and Safety of S-303 Treated Red Blood Cells in Subjects with Thalassemia Major Requiring Chronic RBC Transfusion", protocollo n. CL100076, chiedo che per lo svolgimento di alcune attività previste dal protocollo di studio sopra specificato, venga fornito al servizio DH Talassemia dell'età evolutiva, in comodato d'uso gratuito, una bilancia di precisione Kern modello 440\_45N con programma di calibrazione Cal: per la registrazione della precisione, Piatto di pesata: 130x130mm in acciaio inox, Portata max: 1.000g. Precisione: 0.1g. Riproducibilità: 0.1g. Linearità: +/- 2g

Tale strumentazione sarà fornita al centro per il suo utilizzo durante tutta la durata dello studio, prevista per circa 2 anni.

Restiamo in attesa di un vostro riscontro e a disposizione per qualsiasi necessità.

Distinti saluti,

Il Direttore  
Prof. Paolo Moi

Paolo Moi

Il Principal Investigator  
Dr.ssa Raffaella Origa

Raffaella Origa

Asl Cagliari  
Via Piero della Francesca, 1  
09047 Selargius  
c.f. e p. iva 02261430926  
www.aslcagliari.it

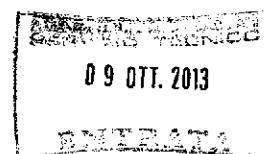
Clinica Pediatrica 2ª  
Direttore: Prof. Paolo Moi  
Via Jenner 09121 Cagliari  
Tel 070/6095660 Fax 070/6095558

ALLEGATO

A

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1856 DEL 18 OTT. 2013

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Sergio Salis)IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ugo Sirelli)IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Enrico Simeone)

Il presente allegato è com-  
posto di n° 6 fogli.

Il Responsabile del Servizio Tecnico  
(Ing. Massimo Mastà)

**Spett.le ASL di Cagliari  
Presidio Ospedaliero Microcitemico  
II Clinica Pediatrica  
Via Piero della Francesca, 1  
09047 Selargius (Cagliari)**

Desio, 04 Ottobre 2013

**Oggetto: Fornitura di strumentazione per lo svolgimento della sperimentazione clinica protocollo  
n. CLI00076**

Chiar.mo Prof. Moi / Gent.ma Dr.ssa Origa,

facendo seguito alla vostra richiesta del 01/10/2013, con la presente Vi confermo la nostra disponibilità alla fornitura del materiale richiesto.

Vi comunico che contatteremo chi di competenza per finalizzare un contratto di comodato d'uso gratuito per la sopra citata attrezzatura e che, non appena ottenute tutte le firme necessarie, provvederemo alla fornitura.

Restiamo a disposizione per qualsiasi necessità.

Distinti saluti.

  
Dr. Massimiliano Stasi  
General Manager

# CONTRATTO DI COMODATO GRATUITO DI BENI MOBILI

(Codice Civile, art. 1803 e s.s.)

\*\*\*\*\*

Con la presente scrittura privata, redatta in duplice originale, da valersi ad ogni effetto di legge,

## TRA

Innopharma Srl (di seguito denominata “*comodante*”), C.F. 02467850968, P. IVA n. 02371640133, con sede legale in Polo Tecnologico Brianza, Via Lavoratori Autobianchi, 1, Edificio 9 – 20832 Desio (MB), rappresentata dal Dr. Massimiliano Stasi in qualità di Presidente del CdA

## E

La Azienda Sanitaria Locale di Cagliari (di seguito denominata “*comodatario*”), con sede legale in Selargius, via Piero della Francesca, n. 1, P.IVA 02261430926, in persona del legale rappresentante dott. Emilio Salvatore Simeone, in virtù della deliberazione di Giunta della Regione Sardegna n. 17/10 del 31.03.2011

## PREMESSO

- Che presso la II Clinica Pediatrica del P.O. Microcitemico della ASL di Cagliari diretta dal Prof. Paolo Moi, sarà svolta la seguente sperimentazione clinica **Protocollo CL1 00076** “A Randomized Controlled Study to Evaluate Efficacy and Safety of S-303 Treated Red Blood Cells in Subjects with Thalassemia Major Requiring Chronic RBC Transfusion;
- Che l’obiettivo dello studio è di valutare l’efficacia e la sicurezza degli eritrociti trattati con il sistema di trattamento S-303 nei soggetti affetti da Talassemia major;
- Che la sperimentazione sarà condotta dalla Dr.ssa Raffaella Origa, della II Clinica Pediatrica del P.O. Microcitemico della ASL di Cagliari, presso il servizio DH Talassemia dell’età evolutiva;
- Che per la per l’effettuazione di alcune procedure richieste da protocollo di studio la società Innopharma srl, in qualità di Contract Research Organization, delegata per questa attività dallo Sponsor, Cerus Corporation, fornirà a II Clinica Pediatrica della ASL 8 di Cagliari, presso il servizio DH Talassemia dell’età evolutiva, una bilancia di precisione;

## SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### ART. 1

Il comodante dà e concede in comodato al comodatario, che accetta, i seguenti beni, che qui di seguito si descrivono:

- Bilancia di precisione Kern modello 440\_45N, con programma di calibrazione Cal: per la registrazione della precisione, Piatto di pesata; 130x130 mm in acciaio inox, Portata max: 1.000g, Precisione: 0,1g, Riproducibilità: 0,1g, Linearità: +/- 2g.

## **ART. 2**

Il Comodante dichiara che il bene è nuovo, esente da vizi e del tutto idoneo alla sua funzione e coperto da una garanzia di 2 anni da parte della Ditta Produttrice.

Il Comodatario è costituito custode del bene de quo ed è direttamente ed esclusivamente responsabile verso il comodante e i terzi da ogni abuso e trascuratezza nell'uso del bene.

## **ART. 3**

Il Comodatario si impegna ad utilizzare il bene comodato per lo scopo e uso suo proprio, a non utilizzare il bene per scopi e usi differenti da quelli propri, a custodire il suindicato bene con la massima cura e diligenza e a restituirlo immediatamente a richiesta del comodante nelle condizioni in cui gli è stato consegnato, salvo il normale deterioramento per effetto dell'uso.

## **ART. 4**

Tutte le spese derivanti dall'utilizzo del suddetto bene sono completamente a carico del Comodatario, così come tutte le spese per la manutenzione ordinaria ed ogni altro onere derivante dalla disponibilità e dall'uso del suindicato bene. Il Comodatario ha diritto al rimborso delle spese straordinarie sostenute per la conservazione del bene, se ritenute necessarie ed urgenti, ai sensi dell'art. 1808 del cod. civ.

## **ART. 5**

Il Comodatario si impegna restituire il bene oggetto del presente contratto al termine della sperimentazione richiamata in premessa. Il bene comodato verrà restituito nello stato in cui viene attualmente consegnato, salvo il normale deterioramento per effetto dell'uso.

## **ART. 6**

Il Comodatario si impegna a non concedere a terzi il godimento, neppure temporaneo del bene comodato, sia a titolo gratuito sia a titolo oneroso, senza il consenso scritto del Comodante.

## **ART. 7**

Il perimento del bene oggetto di comodato è ad esclusivo rischio del Comodatario salvo il caso fortuito e la forza maggiore.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.1806 del Codice Civile, il Comodante e il Comodatario convengono di stimare il valore del bene comodato nella somma complessiva di € 250,00 (duecentocinquanta/00). Questa stima è effettuata unicamente al fine di risarcimento per un eventuale deperimento del bene comodato.

#### **ART. 8**

Il presente contratto di comodato è a titolo gratuito e ad esso si applicano, per tutto quanto non è previsto nel presente atto, le disposizioni degli articoli 1803-1812 del Codice Civile, alle quali le parti si rimettono.

#### **ART. 9**

Le spese del presente contratto sono interamente a carico del Comodatario.

#### **ART. 10**

Tutti i patti contrattuali soprariportati sono validi ed efficaci se non modificati da leggi speciali in materia di comodato in quanto applicabili.

#### **ART. 11**

Tutte le controversie che dovessero insorgere, direttamente o indirettamente, tra le parti contraenti relative all'interpretazione, all'esecuzione, alla risoluzione e alla validità del presente contratto saranno di esclusiva competenza del Foro di Cagliari.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Letto, approvato e sottoscritto

Il comodante

\_\_\_\_\_

Il comodatario

\_\_\_\_\_

Le parti dichiarano di aver preso piena ed esatta visione a e cognizione delle obbligazioni tutte precisate nelle sopracitate clausole ed in particolare quelle distinte all'art.5 e, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 cod.civ., dichiarano di approvarle specificamente intendendole come sottoscritte una per una.

Il comodante

---

Il comodatario

---

LETTO E APPROVATO DA:

**DH Talassemia Età Evolutiva-Clinica  
Pediatria II- Ospedale Regionale per le  
Microcitemie-ASL 8 - Cagliari**

Firma: \_\_\_\_\_

Nome in stampatello: Prof. Paolo Moi

Qualifica: Direttore della II Clinica Pediatrica del P.O. Microcitemico della ASL di Cagliari

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nome in stampatello: Dr.ssa Raffaella Origa

Qualifica: Principal Investigator

Data: \_\_\_\_\_