



ASL Cagliari

SCHEDA 1A MODELLO PER LE DICHIARAZIONI RILASCIATE DAGLI OPERATORI ECONOMICI IN ORDINE AL POSSESSO DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA(DA COMPILARSI DA PARTE DEGLI ALTRI SOGGETTI NON FIRMATARI DELL'ISTANZA DI PARTECIPAZIONE)¹

**All'ASL Cagliari
Servizio Acquisti
Via Piero della Francesca, 1
09047 Selargius (CA)**

Oggetto: Procedura negoziata per la fornitura di vaccini influenzali, per la campagna 2013/2014, per il Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'ASL di Cagliari.
Art. 57 comma 2 lett c) del D. Lgs. 163/2006.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ via _____

codice fiscale _____

nella sua qualità di _____

con sede legale in _____ cap _____

via _____ N° _____

codice fiscale n. _____ PARTITA IVA _____

Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

DICHIARA ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n°445:

¹ I titolari ed i direttori tecnici, ove presenti (se si tratta di impresa individuale);

I soci ed i direttori tecnici, ove presenti (se si tratta di società in nome collettivo)

I soci accomandatari ed i direttori tecnici, ove presenti (se si tratta di società in accomandita semplice)

Gli amministratori muniti di potere di rappresentanza, il socio unico persona fisica, il socio di maggioranza nel caso di società con meno di quattro soci ed i direttori tecnici, ove presenti (se si tratta di altro tipo di società o consorzio)

1	<p><input type="checkbox"/> che nei suoi confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;</p>
2	<p><input type="checkbox"/> che nei propri confronti non sono state pronunciate condanne con sentenza passata in giudicato, o emessi decreti penali di condanna divenuti irrevocabili ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale</p> <p>Ovvero</p> <p><input type="checkbox"/> che nei propri confronti sono state pronunciate le sentenze di condanna passate in giudicato, o emessi i decreti penali di condanna divenuti irrevocabili ovvero le sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale che seguono:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><i>Si rammenta che devono essere indicate tutte le condanne penali riportate, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione.</i></p> <p><i>Il dichiarante non è tenuto ad indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.</i></p> <p><i>Al fine di consentire alla Asl Cagliari la valutazione dell'incidenza dei reati sulla moralità professionale il soggetto dichiarante è invitato ad allegare ogni documentazione utile.</i></p> <p><i>Si rammenta che sono causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18;</i></p> </div>
3	<p><i>(barrare la casella corrispondente)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale, aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. 13 maggio 1991 n. 152, convertito, con modificazioni, dalla L. 12 luglio 1991, n. 203</p> <p>Oppure</p> <p><input type="checkbox"/> essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del cod. pen. aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. 13 maggio 1991 n. 152, convertito, con modificazioni, dalla L. 12 luglio 1991, n. 203, di non avere o-messo la denuncia dei fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'art. 4, comma 1, della L. 24 novembre</p>

Data

IL SOTTOSCRITTO.

(Timbro e firma)

ALLEGA

1	fotocopia di entrambe le facciate di un documento di identità, in corso di validità, del dichiarante (carta d'identità, patente di guida rilasciata dalla prefettura o passaporto) <u>a pena di esclusione</u>
---	--

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, si informa che i dati personali raccolti con la presente, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento (le attività concernenti l'esecuzione di una gara e la stipula dei contratti ad essa conseguenti) per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Si informa, altresì, che in caso di aggiudicazione, l'Ufficio Appalti e Gare (Settore Acquisti) del Servizio Acquisti procederà ad effettuare tutte le necessarie verifiche e controlli sulle dichiarazioni sostitutive rese dell'atto di notorietà prodotte presso gli uffici competenti al fine di poter pervenire alla firma del contratto.

Il Responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Acquisti dell'ASL Cagliari, con sede in via Piero della Francesca, 1 – 09047 Selargius (CA);

tel. 070.609 3886;

fax 070 609 3225;

e-mail: acquisti@asl8cagliari.it