

- 8 APR. 2015

**Oggetto: "Proporoga del comodato gratuito".**

**premesse**

1. che in data 10 maggio 2012, tra la scrivente Health Telematic Network S.r.l. (di seguito HTN), agente in nome e per conto della Novartis Farma S.p.A., con sede legale in Origgio (VA), Largo Umberto Boccioni, 1, C.F. e Reg. Imp. 07195130153, REA 252021, Partita I.V.A. 02385200122, in forza del mandato con rappresentanza conferitole in data 4 aprile 2012, e codesto spettabile Istituto è stato stipulato il contratto di comodato d'uso che si allega alla presente (di seguito: il Contratto);
2. che, essendo state collaudate le apparecchiature oggetto di comodato in data 13 giugno 2012, il Contratto è scaduto al 13 giugno 2013;
3. che ai sensi dell'art. 2 del Contratto è possibile prorogare il medesimo per un'ulteriore annualità, rimanendo validi i presupposti e le condizioni ivi indicate;
4. che in considerazione della scadenza dell'originario contratto di comodato, le parti hanno tacitamente prorogato il medesimo, rimanendo il bene oggetto di comodato nella disponibilità dell'azienda e presso la stessa; assumendosi così il centro la responsabilità del relativo utilizzo, conformemente alle finalità già indicate nell'originario contratto di comodato.

**Tutto ciò premesso,**

la scrivente HTN, che agisce in nome e per conto della Novartis Farma S.p.A., con sede legale in Origgio (VA), Largo Umberto Boccioni, 1, C.F. e Reg. Imp. 07195130153, REA 252021, Partita I.V.A. 02385200122, in forza del mandato con rappresentanza conferitole in data 1 luglio 2013,

**propone**



codesto spettabile Istituto la proroga del Contratto, per un'ulteriore annualità, rimanendo integralmente richiamati i termini e le condizioni ivi stabilite.

Nel ringraziarVi per la conferma della fiducia per la nostra azienda, vogliate gradire i nostri più cordiali saluti.

### Health Telematic Network S.r.l.


Dott. Fulvio Glisenti  
  
HEALTH TELEMATIC NETWORK s.r.l.  
Servizi di telemedicina  
Sede legale e operativa:  
Via A. Moro, 13 - 25124 BRESCIA  
Tel. 030 227227 - Fax 030 2272111  
C.R.T. 025800001 - P.IVA: 02 928 710 982  
(Legale Rappresentante)

Brescia, 12 febbraio 2015

Per accettazione:

### ASL 8 di Cagliari

Dott.ssa Savina Ortu

  
\_\_\_\_\_  
(Commissario Straordinario)

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

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 414 DEL 8 APR. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO ~~IL DIRETTORE SANITARIO~~  
Dott.ssa Antonella Carrera Dott. Pier Paolo Pani

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott.ssa Savina Ortu

il presente allegato è com-  
posto da n° 01 fogli  
di n° 02 pagine.

