

OGGETTO: Procedura aperta per l'affidamento della fornitura da grossisti di specialità medicinali, medicinali equivalenti, farmaci da banco, prodotti farmaceutici, parafarmaceutici e dispositivi medici per le farmacie AGECE.
LOTTO 1 – CIG 752705631C
LOTTO 2 – CIG 7527060668

DICHIARAZIONE AVVALIMENTO
di cui art. 89 D.Lgs 50/2016 – modello Impresa Ausiliaria

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO IL _____ A _____

IN QUALITÀ DI _____

DELL'IMPRESA _____

CON SEDE LEGALE IN _____

P. IVA _____ C.F. _____

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 DPR 445/2000 consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A

- 1) di essere in possesso dei requisiti tecnici e delle risorse oggetto di avvalimento;
- 2) di obbligarsi verso il concorrente (*indicare nome*) _____ e verso la stazione appaltante a mettere a disposizione per tutta la durata dell'appalto le risorse di capacità economico-finanziaria e tecnico-organizzativa di cui è carente il concorrente e precisamente:

Descrizione dei requisiti:

.....
.....
.....
.....
.....

- 3) di non partecipare alla gara in proprio o associata o consorziata ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs 50/2016;
- 4) *[barrare la casella solo nel caso in cui il concorrente si trovi nelle situazioni di concordato preventivo con continuità aziendale o di autorizzazione del curatore fallimentare all'esercizio provvisorio, nel caso di subordinazione di ANAC alla partecipazione]:*

☐ che l'impresa metterà a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse e i requisiti di ordine generale, di capacità finanziaria, tecnica, economica nonché di certificazione richiesti per l'affidamento dell'appalto e potrà subentrare in caso di fallimento nel corso della gara

oppure dopo la stipulazione del contratto, ovvero nel caso in cui non sia più in grado per qualsiasi ragione di dare regolare esecuzione al contratto nei seguenti casi: se l'impresa non è in regola con i pagamenti delle retribuzioni dei dipendenti e dei versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali ovvero se l'impresa non è in possesso dei requisiti aggiuntivi che l'ANAC individuerà con proprie linee guida.

Luogo, data _____

L'IMPRESA AUSILIARIA (firma)

AVVERTENZA: barrare la casella del punto 4) nel caso previsto.

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' FIRMATARIO

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 (Codice Privacy) si informa che:

- a) le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- b) il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la partecipazione alla gara;
- c) l'eventuale rifiuto a rispondere comporta esclusione dal procedimento in oggetto;
- d) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno di AGECS implicato nel procedimento, i concorrenti che partecipano alla seduta pubblica della gara, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del D.Lgs 267/2000 e della L. 241/90, i soggetti destinatari delle comunicazioni previste dalla legge in materia di lavori pubblici, gli organi dell'autorità giudiziaria;
- e) i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;
- f) soggetto attivo nella raccolta dei dati è Agecs.