GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON PIÙ OPERATORI ECONOMICI PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA MATERIALE SPECIALISTICO PER DIALISI (CPV: 33000000-0) OCCORRENTE ALLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE BASILICATA.

SIMOG n. 7930588

***Allegato 4b***

**SCHEDA DEI COSTI DELLE PRESTAZIONI OPZIONALI**

**E DICHIARAZIONI AI SENSI DEL D.P.R 445/2000**

***LOTTO N. \_\_\_\_\_\_\_\_ CIG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Spett.le REGIONE BASILICATA

Dipartimento Stazione Unica Appaltante

Ufficio Centrale di Committenza e Soggetto Aggregatore

Via Vincenzo Verrastro, 4

85100 – POTENZA

Allegato all’offerta economica per la partecipazione alla **procedura aperta telematica per la conclusione di un accordo quadro con più operatori economici per l’affidamento della fornitura di materiale specialistico per dialisi occorrente alle Aziende del Servizio Sanitario della Regione Basilicata.**

***SIMOG gara n. 7930588***

***Lotto n. \_\_\_\_\_\_\_\_ CIG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede societaria ove appresso, nella sua qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e legale rappresentante avente i poteri necessari per impegnare la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) nella presente procedura, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di (*selezionare una opzione*):

* Impresa individuale (comma 2, lett. a, art. 45, D.Lgs. 50/2016);
* Società, specificare tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro (comma 2, lett. b, art. 45, D.Lgs. 50/2016) costituito dalle imprese di cui alla *Tabella 1*;
* Consorzio tra imprese artigiane (comma 2, lett. b, art. 45, D.Lgs. 50/2016) costituto dalle imprese di cui alla *Tabella 1*;
* Consorzio stabile (comma 2, lett. c, art. 45, D.Lgs. 50/2016) costituito dalle imprese di cui alla *Tabella 1*;
* Mandataria di un consorzio ordinario (comma 2, lett. e, art. 45, D.Lgs. 50/2016)

 costituito non costituito

che è costituito o, in caso di aggiudicazione, sarà costituito dalle imprese di cui alla *Tabella 1*;

Tabella 1

| DENOMINAZIONE SOCIALE | SEDE LEGALE | CODICE FISCALE/P.IVA |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Mandataria di un raggruppamento temporaneo (comma 2, lett. d, art. 45, D.Lgs. 50/2016)

 costituito non costituito

di tipo:

 verticale orizzontale misto

che è costituito, o in caso di aggiudicazione, sarà costituito dalle imprese di cui alla seguente Tabella 2;

Tabella 2

| DENOMINAZIONE SOCIALE | SEDE LEGALE | CODICE FISCALE/P.IVA | QUOTA DI PARTECIPAZIONE (%) |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Aggregazione di imprese di rete (comma 2, lett. f, art. 45, D.Lgs. 50/2016)
	+ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica;
	+ dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica;
	+ dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l’organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria;
* GEIE (comma 2, lett.g, art. 45, D.Lgs. 50/2016);
* Operatore economico stabilito in altro Stato membro, costituito conformemente alla legislazione vigente nel Paese;

con riferimento alla presente procedura, presa esatta, piena e incondizionata conoscenza della documentazione di gara, che si intende accettata in ogni sua parte,

**SI OBBLIGA**

a fornire alla Aziende sanitarie committenti che ne facciano richiesta, alle condizioni e nel rispetto delle caratteristiche tecniche riportate negli atti di gara, i prodotti/dispositivi sottoelencati, ai prezzi indicati.

Tabella 3

| **N. PROGR.** | **SUB LOTTO ([[1]](#footnote-1))** | **TIPOLOGIA DISPOSITIVO** | **IDENTIFICATIVO DI REGISTRAZIONE BD/RDM** | **ISCRIZIONE AL REPERTORIO (SI/NO)** | **MARCA** | **NOME COMMERCIALE E MODELLO** | **CODICE ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE/ASSEMBLATORE** | **CND** | **CLASSE CE** | **PREZZO UNITARIO OFFERTO (IVA esclusa)****€** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

IL DICHIARANTE

(*Firmato digitalmente*)

1. Ove presente [↑](#footnote-ref-1)