

ALLEGATO SUB 1.4

DICHIARAZIONE PRESENZA/ASSENZA DI LATTICE

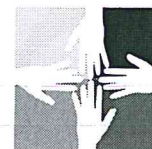
Fornitura di Dispositivi per anestesia e rianimazione
Nr. CIG: vari

Il sottoscritto in qualità di legale rappresentante della ditta _____ sulla base delle dichiarazioni acquisite dal fabbricante _____ sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

che per i prodotti offerti indicati in tabella: * (inserire SI nella casella pertinente)

LOTTO	CODICE PRODOTTO OFFERTO ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE (IDENTIFICATIVO CATALOGO)	*il prodotto e il suo confezionamento primario sono privi di lattice	*durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice	*il prodotto contiene lattice
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				



LOTTO	CODICE PRODOTTO OFFERTO ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE (IDENTIFICATIVO CATALOGO)	*il prodotto e il suo confezionamento primario sono privi di lattice	*durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice	*il prodotto contiene lattice
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				



LOTTO	CODICE PRODOTTO OFFERTO ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE (IDENTIFICATIVO CATALOGO)	*il prodotto e il suo confezionamento primario sono privi di lattice	*durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice	*il prodotto contiene lattice
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				

LOTTO	CODICE PRODOTTO OFFERTO ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE (IDENTIFICATIVO CATALOGO)	*il prodotto e il suo confezionamento primario sono privi di lattice	*durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice	*il prodotto contiene lattice
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				
76				
77				
78				
79				
80				
81				
82				
83				
84				
85				
86				
87				
88				
89				
90				
91				



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria Locale
"Città di Torino"

Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94

Codice Fiscale/Partita Iva 11632570013

Sede legale provvisoria:

c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino

☎ 011/4393111



A.S.L. TO2

Azienda Sanitaria Locale
Torino

LOTTO	CODICE PRODOTTO OFFERTO ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE (IDENTIFICATIVO CATALOGO)	*il prodotto e il suo confezionamento primario sono privi di lattice	*durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice	*il prodotto contiene lattice
92				
93				
94				
95				
96				
97				
98				
99				
100				
101				
102				
103				

DATA _____

Per la Ditta TIMBRO E FIRMA
