

ALLEGATO N. 1

**DICHIARAZIONE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
PER LA CONSEGNA DOMICILIARE DI FARMACI DESTINATI A PAZIENTI FRAGILI**

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
in qualità di _____
dell'ODV/APS: _____
con sede legale in:
via/piazza _____ Comune _____ Prov. _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____
Tel. n. _____ Fax n. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE A PARTECIPARE

Alla consegna domiciliare di farmaci destinati a pazienti fragili.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. di essere iscritta all'Albo degli Enti del Terzo Settore dell'ASL Città di Torino;
2. di essere iscritta nel Registro Unico Nazionale Terzo Settore (RUNTS):
 - per le "Odv ed Aps" in corso di trasmigrazione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), con procedura in sospensione alla data di pubblicazione del presente regolamento, l'iscrizione dovrà avvenire entro l'anno in corso;
3. di aver previsto nello Statuto, tra le varie finalità dell'Ente, attività di *interesse generale* per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, attraverso lo svolgimento di cui all'art. 5 del D. Lgs. 117/2017. In particolare, lo svolgimento di attività nell'ambito sanitario, ricerca, dei servizi alla persona e alla comunità del territorio;
4. di avere sede legale e/o operativa nel territorio di competenza della Città di Torino, quindi radicamento territoriale derivante dalla presenza di reti o altri riferimenti sul territorio in grado di sviluppare sinergie e collaborazioni;
5. l'assenza di qualsiasi fine di lucro e il possesso dei requisiti di moralità professionale e dimostrare adeguata attitudine, per le valutazioni di competenza;

6. non avere in corso alcuna delle sanzioni previste dall'art. 9 c.2 del D.Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii. che comportano il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni e che non sussistono ipotesi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
7. di possedere tutti i requisiti di capacità tecnica specificati nell'Avviso

Specificare Tipologia automezzo: _____

Esperienza professionale maturata e formazione delle risorse impiegate per la realizzazione dell'attività proposta: _____

E DICHIARA ALTRESI'

- di aver preso visione di tutte le condizioni contenute nell'Avviso;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al titolo III, capo I del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giudiziari conseguenti;
- che le comunicazioni destinate all'Impresa dovranno essere effettuate ai seguenti recapiti:
Pec: _____
Email: _____
Indirizzo _____

(Luogo e data) _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B.: La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante o da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.