



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Pugliese Ciaccio"
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

All'Azienda Ospedaliera
Pugliese-Ciaccio
Via Vinicio Cortese, 10

88100 CATANZARO

OGGETTO: GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA AI SENSI DEGLI ARTT. 58 E 60 DEL D.LGS. 50/2016, SUDDIVISA IN N° 40 LOTTI UNICI ED INDIVISIBILI PER LA FORNITURA IN SOMMINISTRAZIONE PER 60 (SESSANTA) MESI DI SUTURATRICI MECCANICHE PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE-CIACCIO DI CATANZARO PER UN IMPORTO TOTALE PRESUNTO, POSTO A BASE D'ASTA, PARI AD € 9.270.475,00, IVA ESCLUSA. NUMERO GARA 7882107

da compilarsi in caso di

- RETE DOTATA DI UN ORGANO COMUNE CON POTERE DI RAPPRESENTANZA E SOGGETTIVITÀ GIURIDICA
- RETE DOTATA DI UN ORGANO COMUNE CON POTERE DI RAPPRESENTANZA MA PRIVA DI SOGGETTIVITÀ GIURIDICA

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante dell'ORGANO COMUNE della rete di imprese _____

con sede in _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Avente la seguente natura giuridica **(fare una croce sulla casella che interessa)**

RETE DOTATA DI ORGANO COMUNE CON POTERE DI RAPPRESENTANZA E SOGGETTIVITA' GIURIDICA (cd: RETE-SOGGETTO)

ovvero

RETE DOTATA DI ORGANO COMUNE CON POTERE DI RAPPRESENTANZA MA PRIVA DI SOGGETTIVITA' GIURIDICA (cd: RETE-CONTRATTO)

DICHIARA

che la rete di imprese che rappresenta concorre alla gara aperta europea con modalità telematica per l'affidamento del servizio di noleggio dispensatori igienici dell'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro.

INDICAZIONE COMPOSIZIONE E POSSESSO REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

(indicare composizione della aggregazione di imprese specificando la denominazione delle singole imprese)

IMPRESA RETISTA MANDATARIA/ CAPOGRUPPO

Denominazione _____
Con sede in Via /Piazza _____
Comune _____ Prov. _____
CF/P.IVA _____
Legale rappresentante _____

1^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Denominazione _____
Con sede in Via /Piazza _____
Comune _____ Prov. _____
CF/P.IVA _____
Legale rappresentante _____

2^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Denominazione _____
Con sede in Via /Piazza _____
Comune _____ Prov. _____
CF/P.IVA _____
Legale rappresentante _____

INDICAZIONE QUOTE DI PARTECIPAZIONE

indicare per ogni impresa retista partecipante alla gara le rispettive quote di partecipazione

Impresa retista

Mandatario/capogruppo _____

% _____ per € _____

Impresa retista

Mandante _____

% _____ per € _____

Impresa retista

Mandante _____

% _____ per € _____

ALLEGATA

(Fare una croce sulla casella di interesse)

(In caso di rete dotata di organo comune con potere di rappresentanza e soggettività giuridica)

COPIA AUTENTICA O COPIA CONFORME DEL CONTRATTO DI RETE, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con indicazione dell'organo comune che agisce in rappresentanza della rete.

ovvero

(In caso di rete dotata di organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica)

COPIA AUTENTICA O COPIA CONFORME DEL CONTRATTO DI RETE, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, recante il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla impresa mandataria

ovvero

MANDATO COLLETTIVO IRREVOCABILE CON RAPPRESENTANZA conferito alla impresa mandataria, nel caso in cui il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, in quanto in tal caso il mandato nel contratto di rete non può ritenersi sufficiente e sarà obbligatorio conferire un nuovo mandato nella forma della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005;

Firma digitale rappresentante Organo Comune

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

La presente Sezione deve essere compilata in modo leggibile in ogni sua parte.

- *Deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o da altro soggetto dotato di potere di firma dell'impresa che, in qualità di Organo Comune, agisce in rappresentanza della rete.*
- *Al fine di garantire maggiore speditezza nell'esame della documentazione amministrativa in sede di gara e soprattutto al fine di ridurre al minimo la possibilità di errore nell'autocertificazione, si invitano le imprese a formulare le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente Modulo*
- *Se gli spazi riservati nel presente Modulo non sono sufficienti è possibile integrarli aggiungendone altri*

da compilarsi in caso di

- RETE DOTATA DI ORGANO COMUNE PRIVO DEL POTERE DI RAPPRESENTANZA
- RETE SPROVVISTA DI ORGANO COMUNE
- RETE CON ORGANO COMUNE PRIVO DEI REQUISITI DI QUALIFICAZIONE

IMPRESA RETISTA MANDATARIA/ CAPOGRUPPO

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante dell'impresa _____

con sede in _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

1^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante dell'impresa _____

Con sede in _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

2^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante dell'impresa _____

Con sede in _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

FACENTI PARTE DELLA RETE DI IMPRESE:

con sede in _____

Comune _____ Prov _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Avente la seguente natura giuridica **(fare una croce sulla casella che interessa)**

RETE DOTATA DI ORGANO COMUNE PRIVO DI POTERE DI RAPPRESENTANZA

ovvero

RETE SPROVVISTA DI ORGANO COMUNE

ovvero

RETE CON ORGANO COMUNE PRIVO DEI REQUISITI DI QUALIFICAZIONE

DICHIARA / DICHIARANO

di concorrere alla gara aperta europea con modalità telematica per la fornitura in somministrazione per 60 (sessanta) mesi di suturatrici meccaniche per le esigenze di questa Azienda Ospedaliera.

in Raggruppamento Temporaneo di Imprese (RTI) **(fare una croce sulla casella che interessa)**

COSTITUITO

ovvero

DA COSTITUIRE

INDICAZIONE COMPOSIZIONE E POSSESSO REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

(indicare composizione della aggregazione di imprese specificando la denominazione delle singole imprese ed i rispettivi requisiti di qualificazione posseduti rilevanti ai fini della partecipazione alla presente gara)

IMPRESA RETISTA MANDATARIA/ CAPOGRUPPO

Denominazione _____

Con sede in Via /Piazza _____

Comune _____ Prov. _____

CF/P.IVA _____

Legale rappresentante _____

1^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Denominazione _____

Con sede in Via /Piazza _____

Comune _____ Prov. _____

CF/P.IVA _____

Legale rappresentante _____

2^ IMPRESA RETISTA MANDANTE

Denominazione _____

Con sede in Via /Piazza _____

Comune _____ Prov. _____

CF/P.IVA _____

Legale rappresentante _____

INDICAZIONE QUOTE DI PARTECIPAZIONE

indicare per ogni impresa retista partecipante alla gara le rispettive quote di partecipazione

Impresa retista

Mandataria/capogruppo _____

% _____ per € _____

Impresa retista

Mandante _____

% _____ per € _____

Impresa retista

Mandante _____

% _____ per € _____

(Da compilare e sottoscrivere da parte della sola impresa retista mandataria n caso di RTI GIA' COSTITUITO

La sottoscritta impresa Mandataria/Capogruppo _____

- DICHIARA di aver compilato e sottoscritto il presente Modulo in nome e per conto delle imprese mandanti sopra indicate;

- ALLEGA COPIA AUTENTICA O COPIA CONFORME DEL CONTRATTO DI RETE, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005, con allegato il mandato collettivo irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria, recante l'indicazione del soggetto designato quale mandatario e delle parti del servizio e/o dei lavori e la relativa percentuale di incidenza, che saranno eseguite dai singoli operatori economici aggregati in rete. *(qualora il contratto di rete sia stato redatto con mera firma digitale non autenticata ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 82/2005, il mandato deve avere la forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata, anche ai sensi dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005)*

Firma digitale Mandataria/Capogruppo

(Da compilare e sottoscrivere da parte di tutte le imprese retiste partecipanti al RTI NON ANCORA COSTITUITO)

I sottoscritti operatori economici:

- INDICANO quale mandataria/capogruppo l'operatore economico: _____ al quale, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza
- SI IMPEGNANO, in caso di aggiudicazione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei, conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa qualificata come mandataria che stipulerà il contratto in nome e per conto delle mandanti/consorziate;
- ALLEGANO COPIA AUTENTICA O COPIA CONFORME DEL CONTRATTO DI RETE, redatto per atto pubblico o scrittura privata autenticata, ovvero per atto firmato digitalmente a norma dell'art. 25 del d.lgs. 82/2005

Firme digitali

Impresa retista Mandataria: _____

Imprese retiste mandanti _____

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

- *La presente Sezione 6/B deve essere compilata in stampatello ed in modo leggibile in ogni sua parte.*
- *In caso di imprese di rete aggregate nella forma del **RTI già costituito**: deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o da altro soggetto dotato di potere di firma dell'impresa che viene indicata come mandataria/Capogruppo*
- *In caso di imprese di rete aggregate nella forma del **RTI costituendo**: deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante o da altro soggetto dotato di potere di firma di ognuna delle imprese retiste partecipanti al RTI*
- *Al fine di garantire maggiore speditezza nell'esame della documentazione amministrativa in sede di gara e soprattutto al fine di ridurre al minimo la possibilità di errore nell'autocertificazione, si invitano le imprese a formulare le dichiarazioni richieste tramite la compilazione diretta del presente Modulo*
- *Se gli spazi riservati nel presente Modulo non sono sufficienti è possibile integrarli aggiungendone altri*