

**MODELLO DICHIARAZIONE A CORREDO DELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA**  
**(Su carta intestata dell'operatore economico)**

**Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 38, comma 3) del D.P.R. 445/2000**

**Allegato A1/Dichiarazioni**

**Spett.le**

Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone  
Centro Direzionale "IL GRANAIO"  
Via Mario Nicoletta – 88900 Crotone

Pec: [ufficioabes@pec.asp.crotone.it](mailto:ufficioabes@pec.asp.crotone.it)

Mail: [provveditorato@asp.crotone.it](mailto:provveditorato@asp.crotone.it)

**OGGETTO: RDO per l’Affidamento, per un periodo di ventiquattro mesi dell'incarico di DATA PROTECTOR OFFICER e dei servizi di consulenza finalizzati a garantire l'adeguamento dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone al Regolamento Europeo sulla Protezione dei dati personali (679/2016)**

Il Concorrente \_\_\_\_\_

con Sede legale in \_\_\_\_\_

e Sede amministrativa (se diversa) in \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

N. tel. Ufficio gare \_\_\_\_\_

che l’Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ove potranno essere inviate tutte le necessarie comunicazioni (anche ai sensi dell’art. 76 del D.lgs 50/2016 è il seguente

\_\_\_\_\_

Nella persona del suo Legale Rappresentante /Procuratore Speciale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

C. Fiscale: \_\_\_\_\_

Estremi procura speciale (se procuratore) \_\_\_\_\_

Codice cliente INAIL n. \_\_\_\_\_ presso la sede di

\_\_\_\_\_

Matricola INPS (con dipendenti ) n. \_\_\_\_\_ presso la sede di

\_\_\_\_\_

Matricola INPS (senza dipendenti, posizione personale) n. \_\_\_\_\_ presso la sede di

\_\_\_\_\_

Che si avvale delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R.28/12/00 n.445, nel rilascio delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di notorietà che seguono, con la consapevolezza delle sanzioni previste dall'art.76 della Legge indicata, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria personale responsabilità

#### DICHIARA

##### Punto 1:

- ☐ di accettare senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella lettera d'invito e relativi allegati, nonché in tutti i rimanenti elaborati relativi all'appalto;

##### Punto 2:

#### IN LUOGO DELLA PRESENTAZIONE DEL CERTIFICATO DELLA C.C.I.A.A.

- Che la società è iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- Al numero Registro Ditte/Repertorio Economico Amministrativo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- Denominazione e forma giuridica \_\_\_\_\_
- Codice fiscale \_\_\_\_\_
- Sede \_\_\_\_\_
- Costituita con atto del \_\_\_\_\_
- Capitale sociale in euro \_\_\_\_\_
- Durata della Società \_\_\_\_\_

- Oggetto sociale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-Titolari di cariche o qualifiche (Dati relativi a: Amministratore Unico/Consiglio di Amministrazione/Procuratori) con particolare riferimento ai titolari di potere di rappresentanza nei confronti di Pubbliche Amministrazioni relativamente all'attività contrattuale (pertanto sia il Presidente del C.d.A sia l'Amministratore Delegato sia il Direttore Generale sia il Direttore Tecnico se presente sia il Procuratore ad negotia):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Inizio attività dell'impresa \_\_\_\_\_

- Attività dell'impresa \_\_\_\_\_

- La suddetta Impresa non risulta in stato di fallimento, concordato preventivo o di amministrazione controllata.

*In caso di Raggruppamento temporaneo d'impresa o di Consorzio ordinario di concorrenti costituiti o non ancora costituiti, la dichiarazione di cui al punto 3 della Lettera d'invito, dovrà essere presentata da ogni singola ditta facente parte del RTI o Consorzio Ordinario. Negli altri tipi di Consorzio, la dichiarazione di cui al punto 3 della Lettera d'invito, dovrà essere presentata dal Consorzio e da ogni singola impresa esecutrice.*

### **Punto 3:**

Che non ricorrono sia nei confronti del Concorrente, Legale Rappresentante della suddetta Impresa, sia nei confronti dei soci, direttore/i tecnico, alcuna delle cause di esclusione dalle gare ovvero che la Ditta \_\_\_\_\_

- ☐ NON si trova in alcuna delle situazioni di esclusione per uno dei reati previsti di cui **all'art. 80, comma 1 lettere, a), b), c), d), e), f), g)** del D.lgs 50/2016;
- ☐ NON si trova in alcuna delle situazioni di esclusione di cui **all'art. 80, comma 2 lettere,** del D.lgs 50/2016;
- ☐ NON si trova in alcuna delle situazioni di cui **all'art. 80, comma 5 lettere, f-bis), f-ter), g), h), i), l), m)** del D.lgs 50/2016;

☐ ovvero si trova nei seguenti casi:

---

---

---

---

---

**Punto 4:**

di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nella lettera d'invito e relativi allegati, nonché in tutti i rimanenti elaborati relativi all'appalto;

**Punto 5:**

di avere tenuto conto, nel formulare la propria offerta, di eventuali maggiorazioni per lievitazioni di prezzi che dovessero intervenire durante la fornitura, rinunciando fin d'ora a qualsiasi azione o eccezione in merito, ad esclusione di quelle previste per legge;

**Punto 6:**

di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione dell'offerta delle condizioni contrattuali e di tutti gli oneri compresi quelli relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi/fornitura;

**Punto 7:**

☐ che la Ditta ha preso visione e accetta il Patto di Integrità di cui all'allegato PI adottato dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, allegandolo alla documentazione della Procedura.

LUOGO E DATA

IL LEGALE RAPPRESENTANTE/

e/o

I LEGALI RAPPRESENTATI DELLE DITTE RAGGRUPPATE O  
CONSORZiate

Timbro della Ditta/Timbro delle Ditte

Firma/e ai sensi dell'art.38 del D.P.R.28/12/00 n.445



Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.30/06/03 n.196 (denominato "Codice privacy") i dati personali forniti saranno raccolti, in banca dati sia automatizzata che cartacea, per le finalità inerenti la gestione della procedura di gara (incluse le finalità amministrativo-contabili) e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste dall'art.11 del citato D.Lgs.n.196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall'art.4 della medesima normativa necessarie al trattamento in questione.

I dati conferiti saranno trattati con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, comunque mediante strumenti ritenuti idonei a garantire la sicurezza per evitare rischi di perdita, distruzione o accesso non autorizzato ai sensi e per gli effetti delle relative disposizioni contenute nel D.Lgs.n.196/03.

Le medesime condizioni di riservatezza e sicurezza saranno garantite, anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto contrattuale, per la gestione dello stesso.

I dati oggetto di trattamento non saranno sottoposti ad accesso alcuno tranne che per i casi previsti dalla normativa vigente in materia, in particolare dall'art.22 della L.241/90.

I dati personali potranno essere oggetto di comunicazione per le sole finalità sopra esposte e nei limiti consentiti dalla normativa:

a responsabili e incaricati di trattamento di articolazioni organizzative dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone;

a legali incaricati per la tutela dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone in sede giudiziaria;

all'Autorità Giudiziaria nei casi espressamente previsti dalla Legge.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura.

L'interessato è titolare di diritti di cui all'art.7 del Codice Privacy, per cui, previa richiesta (mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica) rivolta al titolare o al responsabile di trattamento, può:

conoscere, mediante accesso, l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, gli estremi identificativi dei soggetti che li trattano;

ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati che lo riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge se contenuti in documenti suscettibili di tali modificazioni;

opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Titolare del trattamento: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone.

**Allegare la fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.**