



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

## Domanda di partecipazione

Il Sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
nella sua qualità di .....  
[eventualmente] giusta Procura generale/speciale<sup>1</sup> n. rep. .... del .....  
autorizzato a rappresentare legalmente la Ditta/Società.  
con sede legale in ..... CAP ..... via ..... n° .....  
Stato ..... [in caso di operatore economico aventi sede, residenza o  
domicilio nei Paesi inseriti nelle black list, di cui al decreto del Ministro delle finanze del 4.05.1999 e al decreto del Ministro dell'economia e  
delle finanze del 21.11.2001, allegare, ai sensi dell'art. 37 del D.L. n. 31.05.2010, n 78, convertito in legge con modificazioni dalla L.  
30.07.2010, n. 122, copia dell'autorizzazione rilasciata ai sensi del D.M. 14.12.2010 del Ministero dell'economia e delle finanze].

### CHIEDE

- di essere ammesso a partecipare alla procedura aperta per l'affidamento del servizio, fornitura e assistenza RIS PACS e imaging aziendale dell'ASL VC
- di partecipare alla procedura in oggetto nella seguente forma: [barrare la casella che interessa]

☐ singolarmente, come: [barrare la casella che interessa]

☐ Impresa o Società

☐ Consorzio fra Società cooperative di produzione e lavoro o fra Imprese artigiane (art. 45, co. 2, lett. b, D.Lgs. 50/2016);

- indicare per quali consorziati il Consorzio concorre: .....

☐ Consorzio stabile (art. 45, co. 2, lett. c, D.Lgs. 50/2016);

- indicare per quali consorziati il Consorzio concorre: .....

☐ Libero Professionista

☐ Associazione professionale

☐ altro Soggetto, specificare .....

☐ come membro del Raggruppamento Temporaneo (art. 45, co. 2, lett. d, D.Lgs. 50/2016) formato da:

Denominazione o ragione sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1		
2		
3		

Il Soggetto mandatario è .....

☐ come soggetto facente parte del seguente Consorzio ordinario di concorrenti (art. 45, co. 2, lett. e, D.Lgs. 50/2016) formato da:

<sup>1</sup> In caso di procura dovrà essere allegata la scrittura privata autenticata o l'atto pubblico di conferimento della procura o della preposizione institoria o, in alternativa, una dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46, co. 1, lett. u, D.P.R. n. 445 del 2000, attestante la sussistenza e i limiti della procura o della preposizione institoria, con gli estremi dell'atto di conferimento.

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale  
di VercelliCorso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI  
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284  
www.aslvc.piemonte.it  
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Denominazione o ragione sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1		
2		
3		

Il Soggetto mandatario è .....

- ☐ come soggetto facente parte della seguente aggregazione tra imprese aderenti al contratto di rete ai sensi dell'art. 3, comma 4-ter, D.L. 10/02/2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla L 9/04/2009, n. 33 (art. 45, co. 2, lett. f, D.Lgs. 50/2016):

Denominazione o ragione sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1		
2		
3		

Ulteriori informazioni sull'aggregazione .....

- ☐ G.E.I.E. - Gruppo Europeo di Interesse Economico (art. 45, co. 2, lett. g, D.Lgs. 50/2016) formato da:

Denominazione o ragione sociale	Forma Giuridica	Sede Legale
1		
2		
3		

Il Soggetto mandatario è .....

A tal fine allega la seguente documentazione amministrativa specifica per i Raggruppamenti Temporanei di Imprese e i Consorzi di cui all'Allegato A al Disciplinare di gara ("Disposizioni specifiche per i Raggruppamenti temporanei di Imprese e i Consorzi") [elencare i documenti]:

- .....
- .....
- .....
- consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità;
  - consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione o della documentazione presentata, il soggetto offerente verrà escluso dalla procedura o, se risultato affidatario, decadrà dall'affidamento medesimo; e che, qualora la non veridicità fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo potrà essere risolto di diritto, ai sensi dell'art. 1456 c.c.;
  - informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Reg.UE n. 679/2016 (DGPR) e D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

**DICHIARA**

ai fini delle comunicazioni (ex art. 76 D.lgs 50/2016) relative al presente appalto, di eleggere domicilio in  
..... (prov. ....) via ..... n. .... CAP .....  
tel. .... e-mail .....



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI  
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284  
www.aslvc.piemonte.it  
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

[barrare la casella che interessa e compilare in corrispondenza]

- ☐ autorizza l'invio delle comunicazioni di cui agli articoli sopra richiamati mediante telefax al n ..... ;
- ☐ autorizza l'invio delle comunicazioni di cui agli articoli sopra richiamati mediante posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo ..... ;  
e che: [barrare la casella che interessa]
- ☐ è in possesso di firma digitale
- ☐ non è in possesso di firma digitale

**DICHIARA ALTRESÌ**

[barrare la casella e compilare i relativi campi se si ricade in una delle seguenti ipotesi]

- ☐ **Raggruppamenti temporanei e Consorzi ordinari costituiti/ costituenti ex art. 48, D.Lgs 50/2016:**
1. che, nell'ambito del raggruppamento temporaneo/consorzio ordinario, l'impresa designata mandataria/ capogruppo è:  
.....
2. che le imprese mandanti sono: .....
3. che la fornitura sarà così ripartita:
- |               |                         |   |
|---------------|-------------------------|---|
| Impresa ..... | per una quota del ..... | % |
| Impresa ..... | per una quota del ..... | % |
| Impresa ..... | per una quota del ..... | % |
- ☐ **Raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari non ancora costituiti**  
di impegnarsi irrevocabilmente, in caso di aggiudicazione della fornitura in oggetto di cui all'oggetto, a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza all'impresa a tale scopo individuata nella presente dichiarazione, qualificata come capogruppo mandatario, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle imprese mandanti; si impegnano altresì a non modificare la composizione del raggruppamento temporaneo da costituirsi sulla base del presente impegno, a perfezionare in tempo utile il relativo mandato irrevocabile indicando nel medesimo atto la quota di partecipazione di ciascuno all'associazione, ed a conformarsi alla disciplina prevista dalle norme per i raggruppamenti temporanei;
- ☐ **Consorzi fra società cooperative di produzione e lavoro o tra imprese artigiane ex art. art. 45, co. 2, lett. b, D.Lgs. 50/2016, esclusi i Consorzi stabili e i Consorzi ordinari**  
ai sensi dell'articolo 45, co. 2, lett. b, D.Lgs. 50/2016, che questo consorzio fra società cooperative / tra imprese artigiane concorre per i seguenti consorziati:
- |                         |            |                      |
|-------------------------|------------|----------------------|
| 1. ragione sociale..... | sede ..... | codice fiscale ..... |
| 2. ragione sociale..... | sede ..... | codice fiscale ..... |
| 3. ragione sociale..... | sede ..... | codice fiscale ..... |
- ☐ **Consorzi stabili ex art. 45, co. 2, lett. c, D.Lgs. 50/2016**  
ai sensi degli art. 45 e 47 D.Lgs. 50/2016, che questo Consorzio stabile concorre: [barrare la casella che interessa ed eventualmente compilare i campi richiesti]
- ☐ in proprio
- ☐ per conto di tutti gli operatori economici consorziati
- ☐ per conto dei seguenti operatori economici consorziati: [indicare quali]
- |                         |            |                     |
|-------------------------|------------|---------------------|
| 1. ragione sociale..... | sede ..... | codice fiscale..... |
|-------------------------|------------|---------------------|



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI  
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284  
www.aslvc.piemonte.it  
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

---

2. ragione sociale.....	sede .....	P.I. / Cod. Fisc. 01811110020
3. ragione sociale.....	sede .....	.....codice fiscale .....
		.....codice fiscale .....

Luogo, e data

IL DICHIARANTE

---

**NOTA BENE**

- la presente dichiarazione deve essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un VALIDO documento di identità del sottoscrittore.
- nel caso di concorrente costituito da R.T.I. o da un Consorzio ordinario non ancora costituiti, la domanda deve essere compilata congiuntamente e sottoscritta dai Legali Rappresentanti di tutti gli operatori economici che costituiranno il R.T.I. o il Consorzio.
- nel caso di concorrente costituito da R.T.I. o da un Consorzio ordinario già costituiti: la domanda deve essere sottoscritta dal Legale Rappresentante dell'operatore economico indicato come capogruppo o mandatario;
- nel caso di concorrente costituito da un Consorzio stabile, da un Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro o da un Consorzio tra imprese artigiane: la domanda deve essere sottoscritta dal Legale Rappresentante del Consorzio.