

ALLEGATO A

Manifestazione d'interesse finalizzato all'individuazione degli operatori economici da invitare alla procedura negoziata ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) D.lgs n.36/2023 per l'affidamento del servizio di esami clinici e diagnostici per i dipendenti del comune di Massa, per anni 3.

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ Codice Fiscale _____ P.IVA _____

In qualità di _____

con sede legale in : città _____ via _____ cap _____ prov. _____

Tel. _____ e-mail _____ pec _____

COMUNICA

di essere interessato a partecipare alla procedura di cui all'oggetto;

DICHIARA

Di essere accreditato presso la Regione Toscana

di non avere cause di esclusione previste agli artt. dal 94 al 98 del d.lgs. n. 36/2023 e dall'art. 53, comma 16 ter del D.lgs. n. 165/2001.

Di avere il Laboratorio entro 10Km dalla sede del Comune di Massa;

Di poter effettuare prestazioni in giornata o entro 24 ore per gli esami di routine

Di poter effettuare le analisi per i dipendenti Comunali con corsia preferenziale

Di garantire l'Apertura il sabato mattina

Di garantire la Disponibilità ad effettuare prelievi a domicilio in caso di necessità o impedimento del dipendente

Luogo e data

Il legale rappresentante

N.B. Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni