

Modulo donazioni Beni Servizi e Opere

Io sottoscritto/a _____

(nome) _____ (cognome) _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Stato di nascita _____ codice fiscale _____

residente a _____ Prov. _____ CAP. _____

Via _____ n. _____

telefono (fisso o cellulare) _____

e-mail _____

barra UNA casella e scrivere le informazioni richieste

DICHIARO DI ESSERE

☐ il diretto interessato _____

☐ il legale rappresentante dell'ente/associazione (specificare) _____

☐ altro (specificare tipologia donatore) _____

codice fiscale _____ Partita IVA _____

con sede legale nel Comune di _____

Via _____ n. _____ CAP. _____

telefono _____ e-mail _____

Avendo preso visione del Regolamento "Donazioni", esprimo la volontà di donare all'AOU di Modena i beni, le opere o i servizi di seguito indicati:

Attrezzature e arredi (beni/servizi indicati di seguito)

apparechiature biomedicali e/o strumentario chirurgico

infrastrutture tecnologiche e/o sistemi informatici

arredi sanitari e non sanitari

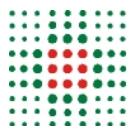
opere a carattere artistico

opere di riqualificazione edile o impiantistica

beni diversi

servizi (specificare): _____

➔ **SPECIFICO** le caratteristiche del bene (precisare la marca/modello, il valore in EURO con indicata a parte l'Iva e allegare preventivo e la documentazione tecnica)



➔ DESIDERO destinare la donazione a favore di: (specificare la struttura / reparto o ospedale)

➔ INDICO le motivazioni della donazione (specificare, se gradito, lo scopo della donazione)

- ☐ Autorizzo l'AOU di Modena a pubblicare nei propri atti e nei propri canali di comunicazione il mio nome/ragione sociale in qualità di donante
- ☐ Dichiaro che per l'utilizzo del detto bene/attrezzatura necessita di materiale di consumo non in esclusiva e precisamente (possibilmente indicare l'eventuale materiale di consumo non dedicato necessario ed il relativo costo)
- ☐ che la donazione è effettuata a titolo di liberalità, in assenza di conflitti di interesse e che non comporta nessun obbligo di natura patrimoniale da parte dell'Azienda nei confronti del donante;
- ☐ che la presente donazione si configura come donazione di modico valore ai sensi dell'art. 783 C.C. rispetto alla mia capacità economica e patrimoniale
- ☐ che la presente donazione si configura come donazione ordinaria ai sensi dell'art. 782 C.C. e, pertanto, dovrà perfezionarsi con atto pubblico notarile, con spese notarili a mio carico
- ☐ di non essere parte – personalmente, o quale amministratore, gestore, legale rappresentante, socio, titolare di partecipazioni o di incarico/incarichi in società, imprese commerciali, persone giuridiche, altri enti od associazioni – di un procedimento in corso, diretto alla conclusione di un contratto a titolo oneroso con l'Azienda;

Il/la sottoscritto/a è consapevole di quanto disposto dall'art 76 del Testo Unico D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, e delle conseguenze di natura Penale in caso di dichiarazioni mendaci.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. UE 2016/679 (C.D. GDPR) E DEL D.LGS 196/2003 SS.MM.II.

Io sottoscritto dichiaro di aver preso visione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito delle donazioni di denaro, beni, opere e servizi ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 reperibile al link https://www.aou.mo.it/privacy_paziente_utente.

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Come presentare la proposta di donazione/erogazione liberale può essere presentata in 3 modi:

- ✓ per posta elettronica, all'indirizzo PEC: affarigenerali@pec.mo.it;
- ✓ per posta elettronica, all'indirizzo mail: affgen.donazioni@aou.mo.it;
- ✓ per posta ordinaria, all'indirizzo: AOU di Modena, Via del Pozzo n. 71, 41124 Modena.

Data _____

Firma _____

I dati personali da Lei forniti e raccolti tramite il presente modulo saranno trattati da questa Azienda esclusivamente ai fini della gestione della presente donazione e nel pieno rispetto delle norme contenute nel D.Lgs. n. 101/2018.

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Via del Pozzo 71 – 41124 Modena www.policlinico.mo.it Partita IVA 02241740360