

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E ASSENZA CAUSE DI
ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 94 e seguenti D.LGS. n. 36/2023**

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

Il sottoscritto _____ nato
a _____ (____) il _____ residente in _____ (____),
Via _____ n. _____, in qualità di legale rappresentante dell'Operatore
economico _____ con sede in _____ via
_____ CAP _____,

- consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della
decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o
mendaci, sotto la propria personale responsabilità

- a corredo della manifestazione di interesse all'Avviso di Indagine di mercato ai sensi dell'art. 50
comma 1 lett e) del D.Lgs. 36/2023 con oggetto "*Avviso di indagine di mercato per fornitura di
Supporti per terapia intravenosa e protezione per pazienti e degenti adulti e pediatrici*" pubblicato
dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, sul portale SATER della piattaforma Intercent-ER
e sul proprio sito istituzionale;

DICHIARA

- Che l'Operatore economico rientra tra le categorie di soggetti di cui all'art. 65 del D.Lgs. 36/2023;
- Che l'Operatore economico è iscritto nel registro delle imprese di
_____ al n. _____;
- Che l'Operatore economico possiede il codice fiscale _____ e numero di
partita IVA _____;
- Che l'Operatore economico non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 80
del D.Lgs. 50/2016;
- di essere consapevole che per la procedura negoziata, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di
Modena si avvarrà del Sistema per gli Acquisti Telematici dell'Emilia-Romagna, accessibile dal sito
<http://intercenter.regione.emilia-romagna.it/>;
- di essere consapevole che, ai fini della partecipazione alla procedura negoziata, è indispensabile
essere registrati al SATER (ed in particolare alla classe merceologica indicata), secondo le modalità
esplicitate nelle guide per l'utilizzo della piattaforma accessibili dal sito
<http://intercenter.regione.emilia-romagna.it/agenzia/utilizzo-del-sistema/guide/>.

(data)

(firma digitale)

.....

.....