

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE SPECIFICA RIFERITA AL SISTEMA DI SELEZIONE DINAMICO AI SENSI DELL'ART. 57 DEL D. LGS. 117/2017 PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN FORMA CONTINUATIVA DI SOCCORSO SANITARIO IN EMERGENZA URGENZA "118" DELLA REGIONE LOMBARDIA - COMPARTICIPAZIONE RETI O ARTICOLAZIONE TERRITORIALI DI RETI

OGGETTO: SELEZIONE SPECIFICA NELL'AMBITO DEL SISTEMA DI SELEZIONE DINAMICO AI SENSI DELL'ART. 57 DEL D. LGS. 117/2017 PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN FORMA CONTINUATIVA DI SOCCORSO SANITARIO IN EMERGENZA URGENZA "118" DELLA REGIONE LOMBARDIA. POSTAZIONE ...

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale

nato/a a

Prov.

il

in qualità di:

(Carica sociale)

abilitato, ai fini della procedura in oggetto, ad agire come rappresentante

Della Rete Associativa/articolazione territoriale della rete associativa
_____appositamente delegata (cancellare la dichiarazione che non interessa)

(Denominazione)

con sede legale in Via

n.

Città

Cap.

Prov.

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

Tele- fono		Fax	
---------------	--	-----	--

Indirizzo @mail																													
Indirizzo inter- net o sito web (ove esistente)																													
Codice Fiscale																		P.IVA											

PRESENTA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE IN COMPARTECIPAZIONE CON

La Rete Associativa/articolazione territoriale della rete associativa
_____appositamente delegata (cancellare la dichiarazione che
non interessa)

(Denominazione)

--

con sede legale in Via

	n.	
--	----	--

Citt
à

	Cap.		Prov.	
--	------	--	-------	--

Tele-
fono

	Fax	
--	-----	--

Indirizzo @mail

--

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

Indirizzo internet o sito web (ove esistente)

--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rappresentata legalmente dal/la

sottoscritto/a

--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a a

--

Prov.

--

il

--

in qualità di:

(Carica sociale)

--

E (cancellare se ove non necessario)

la Rete Associativa/articolazione territoriale della rete associativa
_____appositamente delegata (cancellare la dichiarazione che
non interessa)

(Denominazione)

--

con sede legale in Via

--

n.

--

Città

--

Cap.

--

Prov.

--

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

Tele- fono		Fax	
---------------	--	-----	--

Indirizzo @mail

--

Indirizzo inter-
net o sito web
(ove esistente)

--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rappresentata legalmente dal/la

sottoscritto/a

--

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a a

--

Prov.

--

il

--

in qualità di:

(Carica sociale)

--

**ALLA SELEZIONE SPECIFICA RIFERITA AL SISTEMA DI SELEZIONE DINAMICO AI SENSI DELL'ART. 57 DEL
D. LGS. 117/2017 PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN FORMA CONTINUATIVA DI SOCCORSO SANI-
TARIO IN EMERGENZA URGENZA "118" DELLA REGIONE LOMBARDIA
RELATIVAMENTE ALLA POSTAZIONE DI SOCCORSO DI SEGUITO ELENcata E PER IL TRAMITE DELLE
ODV INDICATE:**

IDENTIFI- CATIVO LOTTO	CODICE POSTA- ZIONE	Servizio espletato da Singolo OdV nell'ambito della posta- zione interes- sata	DENOMINA- ZIONE PO- STAZIONE	PROVINCIA	RETE/ARTI- COLA- ZIONE TER- RITORIALE RETE	Denomina- zione OdV	P.IVA/C ODICE FISCALE OdV

**D I C H I A R A N O inoltre
ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000**

- 1) di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici;
- 2) che i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice, (a titolo esemplificativo soggetti che hanno poteri di legale rappresentanza della Rete Associativa (sia di quella nazionale che delle articolazioni a livello locale ovvero che hanno funzioni di direzione tecnica) **sono i medesimi già presentati in sede di domanda di ammissione al presente sistema dinamico/ ovvero, in caso di variazioni, sono quelli riportati in apposito elenco allegato alla presente domanda (cancellare la parte che non interessa);** (personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti)
- 3) che accettano, anche in nome e per conto di tutte le OdV di cui si avvalgono, tutte le disposizioni contenute nella lettera d'invito, nei relativi allegati e nelle schede tecniche di dettaglio di ciascuna postazione di soccorso riferite alla presente procedura di selezione specifica **nell'ambito del SISTEMA DI SELEZIONE DINAMICO AI SENSI DELL'ART. 57 DEL D. LGS. 117/2017 PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO IN FORMA CONTINUATIVA DI SOCCORSO SANITARIO IN EMERGENZA URGENZA "118" DELLA REGIONE LOMBARDIA;**
- 4) (cancellare l'opzione che non interessa e personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti) di confermare quanto già dichiarato nell'istanza di ammissione al Sistema di Selezione Dinamico in merito alla propria iscrizione al Registro unico nazionale del terzo settore/ **oppure** (in caso di variazioni ricompilare la dichiarazione) di essere iscritta da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del Terzo settore ovvero nei registri previsti dalle regioni presso cui ha sede, se non ancora costituito quello nazionale, registro di _____ (indicare l'ente pubblico presso cui è tenuto il registro) al n. _____ a decorrere dal _____ ovvero di essere iscritta nel Registro unico nazionale del Terzo settore ovvero nei registri previsti dalle regioni presso cui ha sede, se non ancora costituito quello nazionale, registro di _____ (indicare l'ente pubblico presso cui è tenuto il registro) al n. _____ a decorrere dal _____

La Rete Associativa accetta espressamente la disposizione dell'avviso di cui sopra contenuta nell'art. 6 che esclude dall'invito alle negoziazioni le OdV/reti associative che non risultano iscritte da almeno sei mesi, al momento del lancio delle selezioni specifiche.

- 5) di confermare di essere reti associative/articolazione territoriale, appositamente delegata dalla rete associativa _____, di cui all'articolo 41, comma 2 del D. Lgs. 117/2017 come già dichiarato nella domanda di ammissione al Sistema di Selezione dinamico.
- 6) di confermare i dati già forniti rispetto alle Odv di cui si avvalgono per le postazioni indicate sopra **oppure** di comunicare le seguenti variazioni (**ATTENZIONE non è possibile aggiungere altre OdV rispetto a quelle già comunicate in precedenza ma è solo possibile variare i dati comuni-
cati delle medesime OdV**)

(inserire le OdV con variazioni compilando i campi distinte per ciascuna rete)

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

N.	Denominazione	P.IVA/CO-DICE FI-SCALE	Città'	Via	n.	Indicare Registro di iscrizione	n. iscrizione registro	Data Iscrizione Registro	Codice postazione per cui presenta domanda di partecipazione	RETE

(COMPILARE UNA RIGA PER OGNI ODV)

7) dichiarano altresì in nome e per conto delle Odv di cui si avvalgono che:

- a. gli Odv di cui si avvalgono non incorrono nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 – Codice dei contratti pubblici;
- b. che i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice degli OdV sopra elencati, (a titolo esemplificativo soggetti che hanno poteri di legale rappresentanza delle OdV Associativa ovvero che hanno funzioni di direzione tecnica) **sono i medesimi già presentati in sede di domanda di ammissione al presente sistema dinamico/ ovvero, in caso di variazioni, sono quelli riportati in apposito elenco allegato alla presente domanda (cancellare la parte che non interessa);** (personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti)

8) ulteriormente per le OdV di cui si avvalgono confermare quanto già dichiarato nell'istanza di ammissione al Sistema di Selezione Dinamico in merito alle proprie dichiarazioni che sono accreditate/si impegnano, nel rispetto dei tempi di attivazione nel caso di assegnazione di convenzione previsti dalle singole procedure di selezione specifica, ad acquisire l'accreditamento ai sensi della normativa regionale in materia nel rispetto delle disposizioni di cui all'allegato A della DGR X/5165/2016,/ **oppure** (in caso di variazioni ricompilare la dichiarazione e personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti), in particolare:

N.	Deno- mina- zione	P.IVA/CO DICE FI- SCALE	RETE	Scia Lombardia (inserire se già presentata?	Registrazione fuori re- gione (se in possesso)	Codice posta- zione per cui presenta do- manda di par- tecipazione
				<p>ha già presentato/ si impegna a presentare <u>entro al massimo 60 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione della/e postazione/i.</u> (cancellare l'opzione che non interessa) all'ATS territorialmente competente _____ (indicare la denominazione dell'ATS solo se è già stata presentata) in data _____ (compilare con la data solo se già presentata) una specifica SCIA per esercizio di attività di trasporto sanitario come previsto dall'art. 2.1 del citato allegato A, in particolare confermando:</p> <p>il possesso di almeno una sede operativa sul territorio della Regione Lombardia</p> <p>il possesso di almeno un mezzo</p> <p>la presenza di personale</p> <p>il tutto con i requisiti di cui al citato allegato A);</p>	<p>(da compilare solo nell'ipotesi in cui si sia in possesso di una abilitazione in regione diversa dalla Lombardia – in caso contrario cancellare l'intero paragrafo)dichiaro di essere già in possesso di titoli abilitanti acquisiti in Regione _____ da _____ (indicare gli estremi dell'ente regionale autorizzato a rilasciare l'abilitazione) in data _____ e confermo (cancellare l'opzione che non interessa) di aver già presentato la SCIA all'ATS territorialmente competente _____ (indicare la denominazione dell'ATS solo se è già stata presentata) in data _____ (compilare con la data solo se già presentata) / di impegnarmi a presentare la SCIA all'ATS territorialmente competente</p>	
			a.	<p>ha già presentato/ si impegna a presentare <u>entro al massimo 60 giorni dalla comunicazione di aggiudicazione della/e postazione/i.</u> (cancellare l'opzione che non interessa) all'ATS territorialmente competente _____ (indicare la denominazione dell'ATS solo se è già stata presentata) in data _____ (compilare con la data solo se già presentata) una specifica SCIA per esercizio di attività di trasporto sanitario come previsto dall'art. 2.1 del citato allegato A, in particolare confermando:</p> <p>il possesso di almeno una sede operativa sul territorio della Regione Lombardia</p> <p>il possesso di almeno un mezzo</p> <p>la presenza di personale</p> <p>-il tutto con i requisiti di cui al citato allegato A);</p>	<p>(da compilare solo nell'ipotesi in cui si sia in possesso di una abilitazione in regione diversa dalla Lombardia – in caso contrario cancellare l'intero paragrafo)dichiaro di essere già in possesso di titoli abilitanti acquisiti in Regione _____ da _____ (indicare gli estremi dell'ente regionale autorizzato a rilasciare l'abilitazione) in data _____ e confermo (cancellare l'opzione che non interessa) di aver già presentato la SCIA all'ATS territorialmente competente _____ (indicare la denominazione dell'ATS solo se è già stata presentata) in data _____ (compilare con la data solo se già presentata) / di impegnarmi a presentare la SCIA all'ATS territorialmente competente</p>	

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

N.	Deno- mina- zione	P.IVA/CO DICE FI- SCALE	RETE	Scia Lombardia (inserire se già presentata?	Registrazione fuori re- gione (se in possesso)	Codice posta- zione per cui presenta do- manda di par- tecipazione

(COMPILARE UNA RIGA PER OGNI ODV)

Sono esclusi dalla presentazione della SCIA, fermo restando il possesso dei requisiti relativi all'iter formativo del personale e al possesso delle dotazioni minimali delle attrezzature e del materiale sanitario a bordo dei mezzi di trasposto sanitario, i servizi di trasporto sanitario gestiti dalla CRI, costituita nelle forme previste per la stessa nella normativa vigente.

7) (cancellare la parte che non interessa e personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti) le reti associative/l'articolazione territoriale della rete associativa _____appositamente delegata, confermano quanto già dichiarato in sede di domanda di ammissione /**oppure** (in caso di variazioni ricompilare la dichiarazione)che

- la propria sede operativa è sita (inserire indirizzo completo solo in caso fosse diversa dalla sede legale).....

.....

- il CCNL applicato al personale dipendente (ove presente)

.....

- la dimensione è (N. dipendenti ove presenti):

☐ da 1 a 5 ☐ da 6 a 15 ☐ da 16 a 50 ☐ da 51 a 100 ☐ oltre 100

8) di aver sottoscritto idonea copertura assicurativa per lo svolgimento delle attività oggetto di selezione come previsto dalla normativa vigente lo stesso vale anche per gli OdV di cui si avvalgono;

9) che garantiranno il servizio con corresponsabilità solidale;

10) che provvederanno alla costituzione della cauzione definitiva, anche per il tramite delle OdV di cui si avvale, come previsto dall'art. 9.1 della lettera d'invito per ciascun mezzo impiegato riferito a ciascuna postazione;

11) qualora un partecipante alla selezione specifica eserciti la facoltà di "accesso agli atti" di:

- autorizzare, la stazione appaltante a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per la domanda di partecipazione;

oppure

- non autorizzare, la stazione appaltante a rilasciare copia della domanda di partecipazione, per le motivazioni di seguito illustrate:

(inserire logo/denominazione soggetto partecipante)

- 9) attestano di essere informate, ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 , che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente selezione e per finalità di gestione del rapporto contrattuale ed adempimenti di legge.

Luogo e Data _____

Dati identificativi dei soggetti sottoscrittori:

Rete/Articolazione rete _____

Rete/Articolazione rete _____

Rete/Articolazione rete _____

(se il sottoscrittore è un procuratore (generale o speciale), il concorrente dovrà produrre copia scannerizzata della procura (generale o speciale) che attesti i poteri del sottoscrittore)

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate

Allegati:

(elencare di seguito quanto dichiarato di allegare al presente documento)

- a) Elenco soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice, sottoscritto digitalmente della Rete Associativa Nazionale/articolazione territoriale delegata (DA ALLEGARE SOLO NELL'IPOTESI DI VARIAZIONI INTERVENUTE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO IN SEDE DI DOMANDA DI AMMISSIONE AL SISTEMA DINAMICO DI SELEZIONE) *personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti***
- b) Statuto delle Reti Associate ai sensi dell'art. 41, comma 7, del D. Lgs. 117/2017 (DA ALLEGARE SOLO NELL'IPOTESI DI VARIAZIONI INTERVENUTE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO IN SEDE DI DOMANDA DI AMMISSIONE AL SISTEMA DINAMICO DI SELEZIONE)**
- c) Elenco soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del Codice, riferito a ciascuna OdV sottoscritto digitalmente della Rete Associativa Nazionale/ articolazione territoriale delegata DA ALLEGARE SOLO NELL'IPOTESI DI VARIAZIONI INTERVENUTE RISPETTO A QUANTO DICHIARATO IN SEDE DI DOMANDA DI AMMISSIONE AL SISTEMA DINAMICO DI SELEZIONE) *personalizzare eventualmente per ogni Rete interessata ove le dichiarazioni di ciascuna siano differenti***
Eventuali ulteriori dichiarazioni previste dai propri statuti/disposizioni interne per lo svolgimento delle attività di selezione