Allegato A4

Procedura aperta con applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità prezzo, ai sensi degli artt. 71 e 108 comma 1 del D.lgs. n. 36/2023 s.m.i. avente ad oggetto la fornitura di un "Automated mRNA Production System at scale suitable for drug discovery and preclinical development with Critical Reagent Supply and Processing System – Lotto 1; "Automated System for GMP mRNA production at scale for clinical stages and commercial production with Critical – Lotto 2".

Dichiarazioni integrative resa dall'ausiliaria: Dichiarazioni sostitutive ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto _____nato a_____ il _____residente in _____ alla via _____ n. _____, domiciliato in _____(compilare se diverso dalla residenza), alla via _____, in qualità di _____ della Ditta (denominazione/ragione sociale)_____consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

SI IMPEGNA

ai sensi dell'art. 104, comma 4 lett. c) del Codice, verso il concorrente e verso la stazione appaltante, a mettere a disposizione, per tutta la durata dell'appalto, le risorse necessarie di cui è carente il concorrente di seguito indicate:

_____
_____
_____
_____
_____;

DICHIARA:

- che nei propri confronti non sussistono le condizioni di cui agli art. 94 e 95 del D.lgs. 36/2023.

(solo eventuale)

- di essere in possesso dell'autorizzazione in corso di validità rilasciata ai sensi del d.m. 14 dicembre 2010 del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi (art. 37 del d.l. 78/2010, conv. in l. 122/2010)

oppure (vedi nota 1)

- di aver presentato domanda di autorizzazione ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.m. 14.12.2010 con allegata copia dell'istanza di autorizzazione inviata al Ministero.

Data_____ FIRMA

_____

Dichiarano di essere in formati di quanto segue:
Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.
I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione è possibile inviare una pec a contabilita.dip.farmacia@pec.unina.it. Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy.

Legenda:

Nota 1)

Barrare una delle ipotesi considerate.