

Alla

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

Viale Golgi 19

27100 Pavia

protocollo@pec.smatteo.pv.it

Modello A – Domanda di partecipazione / Manifestazione di interesse

(Allegato A all'“Avviso pubblico per la raccolta di manifestazioni di interesse finalizzate alla stipula di convenzioni non onerose a favore del personale dipendente della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e del personale universitario convenzionato per le funzioni assistenziali” della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia)

Oggetto: Manifestazione di interesse per la stipula di convenzioni non onerose ai sensi dell'Avviso Pubblico “Avviso pubblico per la raccolta di manifestazioni di interesse finalizzate alla stipula di convenzioni non onerose a favore del personale dipendente della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e del personale universitario convenzionato per le funzioni assistenziali”

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____,

codice fiscale _____, in qualità di [legale rappresentante / procuratore] di

Denominazione / Ragione sociale: _____

Forma giuridica: _____

Sede legale: via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Comune _____ (Prov. _____)

Sede operativa (se diversa): _____

Codice fiscale: _____

Partita IVA: _____

Iscrizione al Registro Imprese / REA n.: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

PEC: _____

Breve presentazione dell'operatore (attività svolta, politiche di marketing)

.....
.....
.....
.....
.....

facendo seguito all'Avviso pubblico per la raccolta di manifestazioni di interesse finalizzati alla stipula di convenzioni non onerose a favore del personale dipendente della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

di Pavia e del personale universitario convenzionato per le funzioni assistenziali, pubblicato sul sito web istituzionale della Fondazione IRCCS, per l'attivazione di benefici consistenti nell'applicazione di sconti, promozioni esclusive, agevolazioni d'acquisto di beni e/o servizi a tariffe agevolate

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di cui all'oggetto, ai fini dell'eventuale stipula di una convenzione non onerosa con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia.

E DICHIARA

- ✓ il proprio interesse a stipulare una convenzione con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, a titolo - non oneroso, per offrire i seguenti beni/servizi alle seguenti tariffe agevolate a favore dei dipendenti della medesima Fondazione nonché e del personale universitario convenzionato per le funzioni assistenziali
- ✓ di operare nei seguenti ambiti (*barrare le voci di interesse*):
 - Salute e benessere (es. strutture sanitarie, centri diagnostici, centri fitness, SPA, ecc.)
 - Assistenza alle famiglie (es. servizi per l'infanzia, assistenza domiciliare, ecc.)
 - Servizi "salva-tempo" (es. lavanderie, consegne a domicilio, servizi di supporto quotidiano, ecc.)
 - Tempo libero, cultura, turismo
 - Previdenza, assicurazioni, servizi finanziari
 - Formazione, corsi, servizi educativi
 - Altro (specificare):
- ✓ In particolare, l'Operatore propone di riconoscere ai dipendenti della Fondazione e al personale universitario convenzionato le seguenti agevolazioni (sintesi, che potrà essere dettagliata in apposita scheda/offerta allegata):
 - Tipologia di beni/servizi offerti:
 - Sconti / promozioni / condizioni agevolate proposte:
 - Eventuali limitazioni (es. sedi, orari, categorie di prodotti/servizi):
 - Modalità di fruizione (esibizione badge, codice, piattaforma online, ecc.):

Dichiarazioni sostitutive (requisiti generali)

Ai sensi della normativa vigente in materia di dichiarazioni sostitutive, il/la sottoscritto/a _____, consapevole di quanto prescritto dall'art. 73 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria piena responsabilità

DICHIARA che l'Operatore rappresentato:

- ✓ è regolarmente costituito e iscritto nei registri previsti dalla legge per la propria forma giuridica e attività;
- ✓ è in regola con gli obblighi relativi al pagamento di imposte, tasse, contributi previdenziali e assistenziali;
- ✓ non si trova in stato di liquidazione, fallimento, liquidazione giudiziale o altra procedura concorsuale e non è in corso alcun procedimento per la dichiarazione di tali situazioni;
- ✓ non è destinatario di provvedimenti di sospensione o interdizione dall'esercizio dell'attività professionale o commerciale;
- ✓ è in regola con la normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

- ✓ possiede tutte le autorizzazioni, abilitazioni, iscrizioni o titoli richiesti dalla normativa di settore per lo svolgimento delle attività oggetto della presente manifestazione di interesse;
- ✓ rispetta la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali per i trattamenti eventualmente effettuati in relazione ai servizi offerti;
- ✓ non si trova in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, i suoi organi, dirigenti e dipendenti, in relazione alla presente procedura e alle attività oggetto della futura convenzione, ovvero, in caso contrario, dichiara le seguenti situazioni di possibile conflitto: _____

Impegni dell'Operatore

Il/La sottoscritto/a, _____ in nome e per conto dell'Operatore, si impegna:

- ✓ ad accettare e rispettare integralmente le condizioni previste nell'Avviso pubblico per la stipula di convenzioni non onerose della Fondazione;
- ✓ a mantenere, per tutta la durata dell'eventuale convenzione, i requisiti dichiarati e a comunicare tempestivamente alla Fondazione qualsiasi variazione rilevante (es. perdita di requisiti, modifiche dell'offerta agevolata, variazioni societarie significative);
- ✓ a riconoscere ai destinatari della convenzione (dipendenti della Fondazione e personale universitario convenzionato) i benefici indicati nella presente manifestazione di interesse e nella successiva convenzione, senza discriminazioni e nel rispetto dei principi di correttezza e buona fede;
- ✓ a tenere comportamenti conformi ai principi di trasparenza, integrità e correttezza, nonché alle norme in materia di prevenzione della corruzione e codice di comportamento applicabili alla Fondazione; 22
- ✓ a collaborare con la Fondazione per eventuali verifiche sul corretto funzionamento della convenzione e sulla soddisfazione dei beneficiari.

Trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa dalla Fondazione ai sensi della normativa vigente, pubblicata unitamente all'Avviso, e presta il proprio consenso, ove necessario, al trattamento dei dati conferiti per le finalità connesse alla gestione della presente procedura.

Allegati alla domanda:

Alla presente manifestazione di interesse si allegano:

- copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- eventuale procura o documentazione attestante i poteri di rappresentanza (se il sottoscrittore è diverso dal legale rappresentante);
- eventuale breve presentazione dell'Operatore (facoltativa,);
- eventuale scheda descrittiva dell'offerta agevolata proposta (se prevista come Allegato tecnico).

Luogo _____, data _____

Firma del legale rappresentante / procuratore dell'Operatore

(Allegare copia di documento di identità in corso di validità del firmatario.)