

ALLEGATO M9

**PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO
QUADRO, AI SENSI DELL'ART. 59 DEL D.LGS. N. 36/2023 PER LA
FORNITURA DI ENDOPROTESI VASCOLARI ADDOMINALI E EN-
DOPROTESI VASCOLARI ADDOMINALI MODULARI AORTO MO-
NOILIACHE AD AGGANCIO SOPRA RENALE (KIT EMERGENZE)"
– III EDIZIONE**

**PER UN PERIODO DI 24 MESI CON OPZIONE DI PROROGA PER ULTERIORI 12
MESI**

LOTTI N. 6

DICHIARAZIONE TRATTAMENTO DATI ART. 36 D.LGS. N.36/2023

Il/La sottoscritto/a _____ come identificato nell'istanza di partecipazione,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

- ☐ in qualità di _____ e legale rappresentante
oppure (barrare la casella corrispondente)
- ☐ in qualità di procuratore speciale, giusta procura speciale autenticata nella firma in data ____/____/____
dal Notaio in _____ Dott. _____, repertorio n. _____, e legale
rappresentante dell'impresa _____ con sede legale in _____ cap (_____) Via
_____ n. _____ sede operativa in _____ cap (_____) Via
_____ n. _____ C.F. _____ e P. IVA

di seguito anche "Impresa" (in caso di R.T.I. o Consorzio costituito/costituendo dovranno essere indicati i dati
di tutte le imprese raggruppande/raggruppate consorziate/consorziande) con riferimento alla procedura in
oggetto

PRENDE ATTO E DICHIARA:

1. di aver preso piena conoscenza e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, quanto previsto in applicazione del GDPR (Regolamento UE 2016/679) nel Bando di gara, nel Disciplinare di Gara e in tutti i loro Allegati;
2. di essere consapevole che nei casi di cui all'articolo 36, commi 1 e 2, del codice, l'offerta presentata sarà resa disponibile mediante piattaforma, alla quale i partecipanti potranno accedere secondo le modalità infra specificate,
3. di autorizzare ATS Liguria ad assicurare l'accesso alla documentazione presentata per la partecipazione alla gara, su richiesta di altri concorrenti;
4. di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali di cui al paragrafo "*Trattamento dei dati personali*" del Disciplinare di gara;
5. di essere informata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti, anche giudiziari, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente gara e per le finalità ivi descritte, nonché di essere stata informata circa i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679;
6. di essere stato autorizzato dagli interessati (es.: amministratori, procuratori, dirigenti, soggetti con cariche rilevanti all'interno dell'Impresa ex art. 94 comma 3 D.Lgs. n.36/2023) alla diffusione dei propri dati personali, anche giudiziari, inseriti nella documentazione presentata nell'ambito della presente gara e per le finalità ivi descritte;
7. di essere consapevole che, in fase di accesso agli atti, qualora nella documentazione presentata in gara, siano inseriti dati eccedenti non richiesti e non necessari alla partecipazione, tali dati potranno essere resi accessibili unitamente al resto dell'offerta;
8. di essere consapevole della possibilità di formulare segnalazioni in merito a quanto sopra, producendo formale istanza ai recapiti indicati al paragrafo "*Trattamento dei dati personali*" del Disciplinare di gara;
9. di autorizzare a trasmettere ogni comunicazione ai sensi dell'articolo 29 del Codice dei Contratti tramite le piattaforme dell'ecosistema nazionale di cui all'articolo 22 del predetto Codice e, per quanto non previsto dalle predette piattaforme, mediante l'utilizzo del domicilio digitale;
10. di dare il consenso al trattamento dei dati tramite il FVOE, nel rispetto di quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali, ai fini della verifica da parte della stazione appaltante del possesso dei requisiti di cui all'articolo 99 del Codice, nonché per le altre finalità ivi previste;
11. di indicare per gli adempimenti di cui sopra la casella di posta ordinaria: _____.

_____, li _____

Firma _____

 <p>ATS LIGURIA AZIENDA TUTELA DELLA SALUTE LIGURIA</p>	<p>CENTRALE REGIONALE DI ACQUISTO PER LA SANITA' Tel.: 010 5488541 email: direzione.areals@atsliguria.it</p>	 <p>Liguria Salute AREA LIGURIA SALUTE</p>
---	---	--

NB: Il documento dovrà essere SOTTOSCRITTO, A PENA DI ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA, CON FIRMA DIGITALE dal legale rappresentante del concorrente (o persona munita da comprovati poteri di firma, la cui procura dovrà essere prodotta nella medesima Documentazione amministrativa) con le modalità di cui al documento "Modalità tecniche di utilizzo della piattaforma Sintel".

Per le prescrizioni inerenti la presentazione e la sottoscrizione del documento in relazione alla forma di partecipazione si rimanda a quanto disposto in merito nel Disciplinare di gara.