50122 FIRENZE

All'Azienda Usl Toscana Centro S.O.C. Affari generali P.zza S. Maria Nuova n. 1

Domanda partec	zipazione			
Il/la sottoscritto/a			in qualità d	li legale rappresentante
		pr	_	
pubblici o privati cl	he intendano avviare	con Delibera n. 834 del una sperimentazione a tito anitario [a matrice biologic	olo gratuito per l'utilizz	o di veicoli aerei senza
	MA	NIFESTA L'INTERE	SSE	
a partecipare all'A	vviso emesso dall'A	zienda USL Toscana Ce	ntro e a tale fine	
		CHIEDE		
di partecipare in q	ualità di:			
□ operatore singo raggruppamento	temporaneo (i	presa facente parte di u Indicare se costitui nsorzio ordinario (indica	to o costituend	lo) formato da:
		DICHIARA		
responsabilità pe	nali cui può anda	ti degli artt. 46, 47, 75 dare incontro in caso ione dalle gare di cui al I	di dichiarazioni me	endaci nonché delle
		ntante di		
		T.7'		
		Via		APTel
indirizzo	di	e- mail posta	certificata	(PEC)
		Poot		scrizione a
		;		
		i cui all'Avviso in questio	one.	

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

DICHIARA inoltre:

- 1. di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'Avviso e d'impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- 2. l'inesistenza di cause di esclusione di cui agli artt. 94 e ss. D. Lgs. n. 36/2023;
- 3. di essere consapevole che l'Avviso di Manifestazione di Interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali;
- 4. di assumere l'impegno di osservare la disciplina in materia di sicurezza del trattamento dei dati personali;
- 5. di assumere l'impegno di osservare il Codice di Comportamento di Azienda USL Toscana Centro;
- 6. di disporre di copertura assicurativa attiva RCT per droni o di essere disposti ad attivare copertura assicurativa RCT per droni all'atto dell'avvio della sperimentazione;
- 7. di essere disponibile ad avviare una sperimentazione tecnica, eventualmente anche unitamente ad altre imprese che hanno manifestato interesse a partecipare alla stessa, fatta salva la facoltà di recesso in qualsiasi fase della sperimentazione medesima;
- 8. di impegnarsi a trattare in modo confidenziale le informazioni riservate che sono state e saranno rivelate nell'ambito del progetto di sperimentazione e a non divulgare a terzi, né in tutto né in parte, né direttamente né indirettamente, in qualsiasi forma né ad utilizzarle, né in tutto né in parte, per scopi diversi da quelli per i quali sono state fornite. Tali impegni e garanzie saranno specificate in successivi atti, prima dell'avvio della sperimentazione

DICHIARA altresì:

-	di	operare	nel	seguente	settore:
- [eve	ntuale] di aver p	reso parte, in amb	ito sanitario, ai s	seguenti progetti di	sperimentazione:
- [ev universi		_		amento esterna [ad. entazione de	
	descrizione del co	ntributo offerto ad n	1 0	ti del processo di spe osizione	erimentazione e/o
Data					
Firma o	ligitale				

In caso di firma autografa allegare copia del documento di identità in corso di validità.