

ALLEGATO A

All'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

Direzione IV - Ufficio Gare e appalti

Via Cracovia n. 50

00133 – ROMA

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA "RESPONSABILITÀ CIVILE DEGLI ABILITANDI ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov.

_____ il _____

C.F. _____, nella sua qualità

di (carica sociale) _____

dell'Impresa _____

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare alla procedura negoziata, ai sensi del combinato disposto degli artt. 36 comma 2 e 63 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. e dell'art. 1 comma 2 della L. n. 120/2020, per l'affidamento del servizio della copertura assicurativa "Responsabilità Civile degli abilitandi all'esercizio della professione di Medico Chirurgo", di cui all'Avviso di indagine di mercato pubblicato sul sito <https://uniroma2.ubuy.cineca.it/PortaleAppalti/it/homepage.wp>, come

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - concorrente singolo; | |
| <input type="checkbox"/> - mandatario, capogruppo di | } raggruppamento temporaneo o consorzio ordinario di cui all'art. 45, comma 2, lettere d) o e), D.Lgs. 50/2016; |
| <input type="checkbox"/> - mandante in | |
| <input type="checkbox"/> - organo comune/mandatario di | } rete di imprese (in contratto di rete) di cui all'art. 45, comma 2, lettera f), D.Lgs. 50/2016; |
| <input type="checkbox"/> - impresa in rete/mandante in | |
| <input type="checkbox"/> - soggetto partecipante in Coassicurazione | |
| <input type="checkbox"/> - altro..... (specificare) | |

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

A) i seguenti dati dell'impresa: sede legale in _____ prov. _____

c.a.p. _____ Via _____ n. _____

P.IVA _____ C.F. _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail _____ P.E.C. _____

B) la sussistenza dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016;

C) la sussistenza dei seguenti requisiti di idoneità professionale:

- iscrizione nel registro delle imprese della Camera di Commercio Industria, Artigianato ed agricoltura oppure al Registro Professionale o Commerciale per attività coerenti con quelle oggetto della presente procedura di gara;

- autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio nazionale nei rami assicurativi oggetto del presente appalto ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005. In particolare:

a) per le Imprese aventi sede legale nel territorio della Repubblica Italiana: autorizzazione rilasciata dall'ISVAP – oggi IVASS - all'esercizio in Italia nei rami assicurativi relativi al/i lotto/i cui si intende partecipare;

b) per le Imprese aventi sede legale in un altro Stato membro dell'U.E¹:

☐ di aver ricevuto la comunicazione (o il silenzio assenso) di cui all'art. 23 – comma 4 - del D.Lgs. n. 209/05 e s.m.i., che permette di operare in regime di stabilimento sul territorio della Repubblica Italiana nei rami assicurativi relativi al/i lotto/i cui si intende partecipare, per il tramite di una propria sede secondaria;

oppure

☐ di aver ricevuto la comunicazione di cui all'art. 24 – comma 2 - del D.Lgs. n. 209/05 e s.m.i., che permette di operare in regime di libertà di prestazione sul territorio della Repubblica Italiana nei rami assicurativi relativi al/i lotto/i cui si intende partecipare.

D) la sussistenza dei seguenti requisiti di capacità economico/finanziaria: una raccolta di premi nel settore totale "rami danni", realizzata negli ultimi tre esercizi finanziari approvati alla data di presentazione della Manifestazione di interesse non inferiore ad Euro 50.000.000,00;

E) di aver letto e compreso quanto riportato nell'informativa denominata "*Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR") per il trattamento dei dati personali di operatori economici (o loro legali rappresentanti) per l'acquisto di beni e servizi, stipula di contratti e gestione del contenzioso*", presente nella documentazione e reperibile al link: <http://utov.it/s/privacy> e, in particolare, le finalità indicate nel punto 4 dell'Informativa medesima.

Data e sottoscrizione digitale.....

¹ barrare il riquadro che interessa