



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO
SERVIZIO TECNICO**

Viale della Vittoria 321 - 92100 AGRIGENTO

Tel. 0922/407111 – 0922/407423- Fax 0922/407309

www.aspag.it e-mail: servizio.tecnico@aspag.it

Codice Fiscale e partita IVA 02570930848

Modello Allegato "A"

**Azienda Sanitaria Provinciale
U.O.C. Servizio Tecnico
Viale della Vittoria, 321
92100 Agrigento**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ in qualità di legale rappresentante della Ditta _____

con sede legale in _____ via _____

N° _____ Prov. _____ Cap. _____ mail. _____

numero di telefono _____ numero di fax _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

dopo aver preso visione ed accettato le condizioni riportate nella nota prot. N° del
avente per oggetto: **Indagine di mercato al fine di richiedere un preventivo per la fornitura ed il
montaggio di climatizzatori compreso materiale elettrico per i locali da assegnare al Servizio 118
presso il Poliambulatorio ASP di Agrigento.**

dichiara, ai sensi del D.P.R. N° 445 del 28/12/2000 s.m.i, che:

- si impegna, ai sensi dell'art.2 della L.R. 20.11.2008,n.15, come modificato dall'art.28 della L.R. 14.05.2009, n.6, ad indicare, in caso di aggiudicazione, un numero di conto corrente unico sul quale la stazione appaltante fa confluire tutti i pagamenti relativi all'appalto e di avvalersi di tale conto corrente per tutte le operazioni relative all'appalto, compresi i pagamenti per le retribuzioni al personale da effettuarsi esclusivamente a mezzo di bonifico bancario, bonifico postale o assegno circolare non trasferibile, e di essere consapevole che il mancato rispetto dell'obbligo di cui sopra comporta la risoluzione per inadempimento contrattuale
- di essere a conoscenza che si procederà, ai sensi dell'art.2, comma 2, della L.R. 15/2008, alla risoluzione del contratto nell'ipotesi in cui il legale rappresentante o uno dei dirigenti dell'impresa aggiudicataria sono rinviati a giudizio per favoreggiamento nell'ambito di procedimenti relativi a reati criminalità organizzata, e, quindi di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a comunicare ogni eventuale evento di cui sopra che si dovesse verificare nel corso del rapporto contrattuale e di essere consapevole che il mancato rispetto dell'obbligo di cui sopra comporta la risoluzione per inadempimento contrattuale
- di essere in possesso di tutti i requisiti (compresi quelli di ordine generale di cui all'art.38 del D.Lgs n°163/2006), idoneità e relative documentazioni necessarie (compresa l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
AGRIGENTO
SERVIZIO TECNICO**

Viale della Vittoria 321 - 92100 AGRIGENTO

Tel. 0922/407111 - 0922/407423 - Fax 0922/407309

www.aspag.it e-mail: servizio.tecnico@aspag.it

Codice Fiscale e partita IVA 02570930848

categoria merceologica) per espletare tale fornitura secondo le vigenti norme di legge;

- i prezzi e gli sconti a voi praticati sono in linea con quanto praticato ad altre Pubbliche Amministrazioni;
- non pretendere nulla in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi e mancati guadagni di ogni genere e a qualsiasi titolo;
- è a conoscenza ed accetta che la suddetta indagine di mercato non costituisce proposta contrattuale e non comporta alcun obbligo e/o impegno per l'Azienda, che si riserva, a suo insindacabile giudizio, di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, oppure di utilizzare i/il preventivi/o pervenuti/o per un eventuale successivo affidamento, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa e/o presentare reclami di nessun tipo;
- si impegna ad fornire e montare il materiale di seguito indicato, entro 5 giorni dalla eventuale comunicazione di affidamento formulata dall'ASP di Agrigento.

voce	UNITA DI MISURA	QUANTITA'	PREZZO unitario	Prezzo complessivo
Climatizzatore del tipo split – inverter di classe A++ a portata variabile di almeno 12.000 BTU	CAD	3	€	€
Interruttore magnetotermico da 10A	CAD	3	€	€
Interruttore magnetotermico da 32A	CAD	1	€	€
Cavi e collegamenti e canaline	A corpo	1	€.	€
TOTALE				
IVA 22%				
TOTALE COMPLESSIVO				
Validità dell'offerta giorni				

Per quanto sopra allega depliant e caratteristiche dei materiali offerti in preventivo.

Data _____

**PER ESPRESSA ACCETTAZIONE
EX ART 1341 E 1342 CODICE CIVILE**

(timbro e firma del legale rappresentante)

Si allega:

- copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.