

Al Commissario dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

Via Roma, 67

56126 Pisa

PEC: pec-aoupisana@legalmail.it

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

### AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA RICERCA DI SPONSOR PER IL FINANZIAMENTO DEL PROGETTO DAL TITOLO "MEDICINA DI GENERE\_DATA".

Sponsor:

.....  
con sede in....., Via .....,  
codice ..... fiscale-  
P.IVA.....tipologia di  
attività ..... qui rappresentata dal  
Sig. ...., nato a ....., il .....,  
nella qualità di legale rappresentante pro-tempore, domiciliato, per la carica, presso la sede della  
stessa,

### CHIEDE

Di partecipare all'avviso pubblico approvato con delibera del Commissario n. 707 del 4/12/2018 per la ricerca di sponsor per il finanziamento del Progetto dal titolo "Medicina di Genere\_DATA".

A tal fine, in conformità a quanto previsto dall'avviso, il suo contenuto si accetta integralmente, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni falsi e mendaci di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità.

### DICHIARA

- l'inesistenza delle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e di ogni altra situazione considerata dalla legge pregiudizievole o limitativa della capacità contrattuale, quali anche le misure ostative di cui al d.lgs. n. 159/2011;

- l'inesistenza di controversie in atto di natura legale o giudiziaria con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana;
- l'inesistenza di rapporti con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana tali da poter configurare conflitto di interessi in relazione alla sponsorizzazione;
- l'inesistenza di impedimenti derivanti dal fatto di essere sottoposto a misure cautelari antimafia;
- l'inesistenza di procedure concorsuali o fallimentari in atto (in caso di offerta fatta da impresa)
- di accettare tutto quanto stabilito nell'avviso pubblico per la ricerca di sponsor.

### PROPONE

- Di impegnarsi a contribuire alla realizzazione delle fasi di seguito specificate del secondo progetto dal titolo "Medicina di Genere\_DATA" :

Fase 1 : Raccolta cartacea delle informazioni relative alle attività in essere orientate allo studio della medicina di genere presenti in AOUP.

Elaborazione di uno strumento di raccolta dei dati per la creazione di un database dedicato.

Importo € \_\_\_\_\_

Fase 2: Realizzazione di una banca dati digitale aziendale.

Importo € \_\_\_\_\_

A tal fine **SI ALLEGA**:

scheda di presentazione (art. 8 dell'Avviso "Modi e termini di presentazione delle domande")

copia fotostatica del documento di identità

La sottoscritta Società/Ente autorizza l'AOUP al trattamento dei dati personali raccolti in applicazione dell'avviso esclusivamente per le finalità dello stesso previste.

Data, timbro e firma del legale rappresentante o del soggetto con poteri di rappresentanza della società;

\_\_\_\_\_