

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 "OTTIMIZZAZIONE DEL PERCORSO DI DIAGNOSI E ACCESSO ALLE TERAPIE PER PAZIENTI ONCOLOGICI AFFETTI DA TUMORE AL POLMONE"

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. 679 del 19/11/2018 per la ricerca di sponsor per il finanziamento del Progetto "Ottimizzazione del percorso di diagnosi e accesso alle terapie per pazienti oncologici affetti da tumore al polmone".

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:

- Analisi qualitativa e quantitativa dell'attuale percorso di accoglienza, prima visita, inquadramento e diagnosi del paziente oncologico;
 Importo € _____
- Identificazione delle aree di miglioramento
 Importo € _____
- Sulla base dei risultati del punto 2 perfezionamento dei processi di *work-up* iniziale e prioritizzazione di accesso alle terapie
 Importo € _____
- Monitoraggio dei dati relativi al nuovo processo
 Importo € _____
- Valutazione dei risultati ed ulteriore perfezionamento (*feedback* positivo)
 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;
