

Prot. 664/2019

**ALLEGATO N. 4 al Disciplinare di gara**

**Busta A – documentazione amministrativa**

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI AUSILI MONOUSO AD ASSORBENZA PER INCONTINENTI OCCORRENTE ALLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE AMMINISTRATE DALL’ASP IMMES E PAT PER LA DURATA DI 36 MESI, MEDIANTE RICORSO A PIATTAFORMA TELEMATICA SINTEL  
NUMERO GARA 7570331 - CIG 8069504D59**

**ALL’AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA**

**ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO**

Via Marostica, 8 - 20146 Milano

**DICHIARAZIONE DEL FATTURATO ANCHE AI FINI DELL’ATTESTAZIONE DI SUSSISTENZA DEL  
REQUISITO DI ORDINE SPECIALE DI CUI ALL’ART. 8.2 DEL DISCIPLINARE DI GARA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di (*carica sociale*) \_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_

sede legale \_\_\_\_\_ sede operativa \_\_\_\_\_

n. telefono \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA,**

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità:

- di aver eseguito negli ultimi tre anni (2016-2017-2018) forniture analoghe a quelle oggetto della presente procedura rese in favore di strutture sanitarie, socio sanitarie e assistenziali di natura sia pubblica che privata; e per ciascun anno, deve aver generato un importo complessivo riferito a forniture analoghe non inferiore a una volta il valore annuale stimato della procedura, ovvero sia di € 425.242,62 IVA esclusa;

- che l’elenco delle principali forniture analoghe a quelli oggetto della gara, prestate nel triennio 2016-2017-2018, con il corrispettivo importo di fatturato generato, data e destinatario (strutture sanitarie, socio sanitarie ed assistenziali, di natura sia pubblica che privata) è il seguente:

Anno 2016

OGGETTO	IMPORTO	DATA (periodo da.....a.....)	DESTINATARIO

Totale € \_\_\_\_\_ (IVA esclusa)

Anno 2017

OGGETTO	IMPORTO	DATA (periodo da.....a.....)	DESTINATARIO

Totale € \_\_\_\_\_ (IVA esclusa)

Anno 2018

OGGETTO	IMPORTO	DATA (periodo da.....a.....)	DESTINATARIO

Totale € \_\_\_\_\_ (IVA esclusa),

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_  
**N.B.** Alla presente dichiarazione deve essere allegata, **AI SENSI DI LEGGE**, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.

**Si ricorda che è richiesta al sottoscrittore la sottoscrizione mediante firma digitale del documento informatico oggetto di trasmissione telematica d'offerta, ad ogni effetto di legge.**