|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Interessensbekundung**  **Anlage 2**  **zur Bekanntmachung der vorbereitenden Marktkonsultation** |  | **Manifestazione di interesse**  **Allegato 2**  **all’avviso della consultazione preliminare di mercato** |
|  |  |  |
| Der/die Unterzeichnete (gesetzlicher Vertreter des Unternehmens bzw. anderer Körperschaft oder. Freiberufler)  …………………………………………………….  geboren am  in  wohnhaft in der Gemeinde  ………………………………………..(.......)  Land  Adresse  in der Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter/ gesetzliche Vertreterin des Unternehmens/der Körperschaft ……………….    mit Rechtssitz in  Prov. ……………………………………………  Adresse  MwSt.-Nr./Steuernr.  Telefonnummer  E-Mail-Adresse  zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC)  ..... |  | Il/la sottoscritto/a (legale rappresentante dell’impresa o di altro ente o libero/a professionista)  …..………………………………………………..  nato a  il  residente nel Comune  ……………………………………….(......)  Stato  via  in qualità di Legale Rappresentante dell’ impresa/ente    con sede legale in  Prov. ………………………………………….  via  Partita IVA/C.F.  Numero telefono  Indirizzo e-mail  Indirizzo e-mail di posta elettronica certificata (PEC) ….. |
|  |  |  |
| **ERKLÄRT** |  | **con la presente** |
|  |  |  |
| **hiermit** |  | **DICHIARA** |
|  |  |  |
| 1. dass er/sie an der Marktkonsultation gemäß den von dem Südtiroler Sanitätsbetrieb vorgegebenen Modalitäten teilnehmen will, |  | 1. di voler partecipare alla Consultazione preliminare di mercato secondo le modalità prestabilite dalla Azienda Sanitaria dell’Alto Adige; |
|  |  |  |
| 1. *(falls zutreffend, im Falle von Unternehmen oder Freiberuflern:)* dass obiges Unternehmen/obiger Freiberufler/obige Freiberuflerin in der Handels-, Industrie-, Handwerks- und Landwirtschaftskammer ................................... oder im Berufsvezeichnis ................................ für Tätigkeiten, die mit dem Gegenstand dieser Marktkonsultation übereinstimmen, oder in einem Berufs- oder Handelsregister ihres Wohnsitzstaates eingetragen ist. |  | 1. (*se del caso, se impresa o libero professionista*:) che il suindicato soggetto interessato (impresa o libero professionista)è iscritto nella Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di………………………………   ………………………………....……oppure all’albo……………….….…….per attività coincidente con quella oggetto della presente Consultazione preliminare di mercato o in un registro professionale o commerciale dello Stato di residenza. |
|  |  |  |
| 1. *(falls zutreffend:) dass* folgendeInformationen und Teile der eingebrachten technischen Unterlagen technische und Betriebsgeheimnisse darstellen: |  | 1. *(se del caso:)* che le seguenti informazioni e/o parti della documentazione tecnica presentata sono coperte da segreto tecnico – commerciale: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. *(falls zutreffend:) dass* folgende Informationen nützlich sind, um die Marktposition und Kompetenz des Subjekts im einschlägigen Tätigkeitsgebiet zu erfassen: |  | 1. *(se del caso:*) che le seguenti informazioni sono utili a ricostruire la posizione del soggetto nel mercato e la competenza del soggetto nel campo di attività di cui alla consultazione: |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. *(falls zutreffend:*) dass die Weitergabe der eingebrachten Beiträge, insbesondere nachstehender Dokumente, anonym zu erfolgen hat,:   -  - |  | 1. *(se del caso:)* che la divulgazione dei contributi forniti, in particolare dei documenti:   *-*  -  dovrà avvenire in forma anonima. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***INFORMATIONSSCHREIBEN GEMÄSS ART. 13 DER EU VERORDNUNG NR. 2016/679***  Der gesetzliche Vertreter oder Bevollmächtigte des oben genannten Unternehmens  **ERKLÄRT**  gemäß Art. 13 der EU Verordnung Nr. 2016/679 über Folgendes informiert worden zu sein:  Rechtsinhaber der Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist der Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstraße Nr. 4.  Die angegebenen Daten werden auch in elektronischer Form für die Vergabe und Ausführung dieses Auftrags und der entsprechenden vertraglichen Leistungen verarbeitet.  Die Angabe der Daten ist unerlässlich, um die oben genannten Zwecke zu verfolgen. Bei mangelnder Angabe der Daten können die diesbezüglichen Tätigkeiten nicht durchgeführt werden.  Die angegebenen Daten werden nur für die in den einschlägigen Rechtsvorschriften oder in den Skartierungsrichtlinien des Südtiroler Sanitätsbetriebes vorgesehene Zeit aufbewahrt. Anschließend werden sowohl in analoger als auch in automatisierter Form aufbewahrte Dokumente vernichtet. Die Weitergabe der Daten an andere öffentliche oder private Stellen ist nur auf Antrag der betroffenen Person möglich oder wenn dies vom geltenden Gesetz vorgesehen ist.  Die betroffene Person genießt alle Rechte laut Art. 15 der obgenannten Verordnung, darunter das Recht die Daten auf den neuesten Stand bringen zu lassen, sie richtigstellen und vervollständigen zu lassen, wenn sie fehlerhaft und unvollständig sind oder wenn sie nicht im Sinne des Gesetzes gesammelt wurden. In den vom Gesetz vorgesehenen Fällen hat sie auch das Recht, die Bearbeitung der Daten zu verweigern. Die betroffene Person hat zudem das Recht Beschwerde bei der Datenschutzbehörde einzureichen.  Die betroffene Person kann ihre Rechte ausüben, indem Sie sich mittels E-Mail an die Datenschutzsteuerungsgruppe (zusammengesetzt aus der Datenschutzreferentin und dem Data Protection Officer) wendet: [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it)  Die Verantwortlichen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten sind:   * für den Gesundheitsbezirk Bozen der Direktor der Abteilung Einkäufe und Ökonomatsdienste; * für den Gesundheitsbezirk Meran der Direktor der Abteilung Einkäufe; * für den Gesundheitsbezirk Brixen der Direktor der Abteilung Einkäufe, Ökonomatsdienste und Wirtschaft-Finanzen; * für den Gesundheitsbezirk Bruneck der Direktor der Abteilung [Verwaltungsleitung der Krankenhäuser Bruneck und Innichen](http://www.sabes.it/de/gesundheitsbezirke/bruneck/Verwaltung.asp?addt_apid=53163).   Gelesen, bestätigt und unterschrieben |  | ***INFORMATIVA AI SENSI DELL’ARTICOLO 13 DEL REGOLAMENTO UE Nr. 2016/679***  Il rappresentante legale o procuratore della sopra indicata impresa  **DICHIARA**  di essere stato informato ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento UE nr. 2016/679 circa le seguenti circostanze:  Il titolare del trattamento dei dati personali è l’Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, con sede in Bolzano, nella via Cassa di Risparmio n. 4.  I dati forniti verranno trattati anche in forma elettronica, ai fini dell’affidamento, dell’esecuzione di questo appalto e delle prestazioni contrattuali in oggetto.  Il conferimento dei dati è necessario per il perseguimento delle finalità sopra indicate, pertanto un eventuale rifiuto non permetterà di procedere alle relative operazioni.  I dati personali conferiti sono conservati limitatamente al tempo previsto dalla normativa di riferimento o dall’apposito Piano di Conservazione documentale adottato dall’Azienda, e successivamente sono distrutti sia su formato analogico che automatizzato e potranno essere comunicati ad altri soggetti, di natura pubblica o privata, soltanto qualora l’interessato lo richieda o sia previsto dalla normativa vigente.  L’interessato gode di tutti i diritti di cui all'art. 15 del citato Regolamento, tra i quali il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, il diritto di proporre reclamo all’Autorità garante per la protezione dei dati personali.  L’interessato per esercitare i suoi diritti può rivolgersi direttamente alla Cabina di Regia Privacy composta dalla Referente Privacy e dal Data Protection Officer, che sono contattabili inviando una mail all’indirizzo di posta elettronica [privacy@sabes.it](mailto:privacy@sabes.it)  I responsabili del trattamento dei dati personali sono rispettivamente:   * per il Comprensorio sanitario di Bolzano il direttore della ripartizione acquisti e servizi economali; * per il Comprensorio sanitario di Merano il direttore della ripartizione acquisti; * per il Comprensorio sanitario di Bressanone il direttore della ripartizione acquisti, servizi economali ed economico-finanziaria; * per il Comprensorio sanitario di Brunico il direttore della ripartizione dirigenza ammnistrativa degli ospedali di Brunico e San Candido.   Letto, confermato e sottoscritto |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| Der gesetzliche Vertreter / Prokurist    (mit digitaler Unterschrift unterzeichnet) |  | Il legale rappresentante / il procuratore    (sottoscritto con firma digitale) | |