|  |  |
| --- | --- |
| INTERESSENBEKUNDUNG | **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE** |
|  |  |
| Aktivierung eines zweijährigen Wartungs- und technischen Servicevertrages der Management-Software-Module des Krankenhaus-Informationssystems (HIS) der Firma MEDarchiver Srl, installiert bei den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen | **Attivazione di un contratto biennale di manutenzione ed assistenza tecnica dei moduli software gestionali del sistema informativo ospedaliero (HIS) della ditta MEDarchiver Srl installato presso i Comprensori Sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico dell’Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano** |
| Der/die Unterfertige \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| geboren in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| in seiner/ihrer Eigenschaft als: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | in qualità di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| dazu ermächtigt, folgende Firma zu verpflichten:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Rechtssitz der Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Geschäftsstelle der Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | abilitata/o ad impegnare legalmente la seguente ditta:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  sede legale dell’impresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  sede commerciale dell’impresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MwSt. Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Steuernr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Eintragung im Handelsregister der Handelskammer  von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  mit Eintragungsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel. Nr. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name der Kontaktperson für das vorliegende Verfahren: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-Mail-Adresse der Kontaktperson:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | partita IVA n.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  codice fiscale n.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  iscrizione registro delle imprese della Camera di  Commercio di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  con numero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  tel. n.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nominativo del referente da contattare per la procedura in oggetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indirizzo e-mail referente:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ERKLÄRT | DICHIARA |
| das Interesse an dem Verfahren für die Aktivierung eines zweijährigen Wartungs- und technischen Servicevertrages der Management-Software-Module des Krankenhaus-Informationssystems (HIS) der Firma MEDarchiver Srl, installiert bei den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen als:EinzelfirmaFederführender der eventuellen Bietergemeinschaft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | l’interesse alla procedura per **l’attivazione di un contratto biennale di manutenzione ed assistenza tecnica dei moduli software gestionali del sistema informativo ospedaliero (HIS) della ditta MEDarchiver Srl installato presso i Comprensori Sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico dell’Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano** come: impresa singolacapogruppo dell’eventuale raggruppamento temporaneo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Zu diesem Zwecke, im Sinne des DPR 445/2000 ist sich der strafrechtlichen Maßnahmen bewusst, welche im Falle unwahrer Unterlagen und Erklärungen vorgesehen sind. | A tal fine, ai sensi del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali ivi previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate. |
| ERKLÄRT | DICHIARA |
| im Besitz der Teilnahmevoraussetzungen laut der Bekanntmachung der Markterhebung zu sein; | * di essere in possesso dei requisiti di partecipazione di cui all'avviso di indagine di mercato; |
| * auf dem telematischen Verzeichnis des Vergabeportals der Autonomen Provinz Bozen unter [www.ausschreibungen-suedtirol.it](http://www.ausschreibungen-suedtirol.it) registriert zu sein, über welches das Vergabeverfahren abgewickelt wird; | * di essere registrato/a nell’elenco telematico del portale telematico della Provincia Autonoma di Bolzano www.bandi-altoadige.it attraverso il quale verrà gestita la procedura di affidamento in oggetto; |
| das Nichtvorhandensein von jeglichen Ausschlussgründen gemäß Art. 80 GvD Nr. 50/2016; | * l’insussistenza di una qualsiasi causa di esclusione prevista dall’art. 80 del D.lgs. n. 50/2016; |
| Ort und Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| Anlagen: Kopie Personalausweis **(falls nicht digital unterschrieben)** | Allegati: copia documento d'identità **(se non firmato dititalmente)** |