

**ALLEGATO C**  
**MODULO DI OFFERTA ECONOMICA**

*Asta pubblica per la concessione in uso di locali ambulatoriali  
Poliambulatorio comunale – Viale Lombardia n. 270, Brugherio*

**SEZIONE 1 – DATI DEL SOGGETTO OFFERENTE**

<b>Denominazione AFT</b>	
<b>Medico referente / rappresentante</b>	
<b>Codice Fiscale AFT</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>PEC</b>	
<b>Telefono referente</b>	

**SEZIONE 2 – LOTTO PER CUI SI PRESENTA OFFERTA**

Il/La sottoscritto/a dichiara di presentare offerta per il seguente lotto (barrare una sola casella):

- LOTTO A – n. 4 ambulatori – Canone base d'asta annuo: euro 7.896,43 (IVA 22% esclusa)
- LOTTO B – n. 5 ambulatori – Canone base d'asta annuo: euro 8.195,09 (IVA 22% esclusa)

*Non è ammessa la partecipazione per entrambi i lotti con la medesima offerta.*

### SEZIONE 3 – OFFERTA ECONOMICA

Il/La sottoscritto/a, nella qualità indicata nella Sezione 1, offre il seguente canone annuo di concessione in rialzo rispetto alla base d'asta:

CANONE ANNUO OFFERTO (in cifre)	CANONE ANNUO OFFERTO (in lettere)
Euro _____,00	

Il canone offerto è strettamente superiore al canone base d'asta e si intende IVA esclusa. In caso di discordanza tra l'importo indicato in cifre e quello indicato in lettere, prevale l'importo indicato in lettere. L'offerta è irrevocabile per 180 giorni dalla scadenza del termine di presentazione delle offerte.

*L'IVA nella misura del 22% sarà applicata separatamente al canone offerto.*

### SEZIONE 4 – DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- di aver preso piena e integrale visione dell'avviso d'asta pubblica e di tutti i suoi allegati, di accettarne integralmente il contenuto e di essere consapevole delle condizioni della concessione;
- di aver preso visione dello schema di atto di concessione allegato (Allegato B) e di accettarne le condizioni senza riserve;
- di non aver presentato offerta per l'altro lotto nell'ambito della medesima procedura;
- che i dati indicati nel presente modulo sono veritieri e che l'Ente è autorizzato a trattarli ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) per le finalità connesse alla presente procedura.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

**Firma del rappresentante dell'AFT**

\_\_\_\_\_

*Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.*

**COMUNE DI BRUGHERIO**  
Provincia di Monza e della Brianza

**ALLEGATO D**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

*ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445*  
*Asta pubblica per la concessione in uso di locali ambulatoriali*  
*Poliambulatorio comunale – Viale Lombardia n. 270, Brugherio*

**DATI DEL DICHIARANTE**

<b>Cognome e nome</b>	
<b>Nato/a a</b>	
<b>Il (data di nascita)</b>	
<b>Codice Fiscale</b>	
<b>In qualità di</b>	
<b>Per l'AFT denominata</b>	
<b>Lotto per cui si presenta offerta</b>	

**DICHIARAZIONI**

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., dichiara quanto segue.

**A) DICHIARAZIONI RELATIVE ALL'AFT**

- che l'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) in intestazione è formalmente costituita ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. h), del D.Lgs. 3 ottobre 2009, n. 153, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale vigente e della normativa regionale lombarda in materia di cure primarie;
- che l'AFT è titolare di convenzione vigente con ATS Brianza per l'erogazione delle prestazioni di medicina generale sul territorio;
- che non sono in corso procedure concorsuali, di insolvenza o di liquidazione a carico dell'AFT;
- che l'AFT è in regola con gli obblighi contributivi e fiscali.

## **B) DICHIARAZIONI RELATIVE AI SINGOLI PROFESSIONISTI ADERENTI**

Con riferimento a ciascun medico aderente all'AFT (ivi compreso il dichiarante), dichiara che:

- tutti i professionisti aderenti all'AFT hanno regolare iscrizione all'Ordine dei Medici;
- nessun professionista aderente è destinatario di provvedimenti disciplinari definitivi o di provvedimenti di decadenza dalla convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;
- nessun professionista aderente ha riportato condanne penali passate in giudicato per reati che incidano sulla moralità professionale, né è destinatario di misure di prevenzione personale o patrimoniale divenute definitive;
- nessun professionista aderente si trova in situazione di conflitto di interessi con il Comune di Brugherio ai sensi della normativa vigente.

## **C) DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

- di aver preso piena visione dell'avviso d'asta pubblica e di tutti i suoi allegati e di accettarne integralmente le condizioni;
- di non aver presentato offerta per l'altro lotto nell'ambito della medesima procedura;
- di essere consapevole che l'Ente si riserva di verificare la veridicità di tutte le dichiarazioni rese, anche mediante richiesta di documentazione integrativa;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ente qualsiasi variazione delle condizioni dichiarate che dovesse intervenire nel corso della procedura.

## **D) ELENCO DEI MEDICI ADERENTI ALL'AFT**

Il/La sottoscritto/a dichiara che i medici aderenti all'AFT, alla data di presentazione dell'offerta, sono i seguenti:

<b>Cognome e Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>	<b>N. iscrizione Ordine</b>	<b>Ordine provinciale</b>


*(aggiungere righe se necessario)*

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati personali forniti con la presente dichiarazione saranno trattati dal Comune di Brugherio, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento della procedura d'asta pubblica, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196. L'informativa completa è disponibile sul sito istituzionale del Comune di Brugherio ed è riportata integralmente nel Bando d'Asta Pubblica.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante**

\_\_\_\_\_

*Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.*

*La presente dichiarazione, se non sottoscritta con firma digitale, deve essere accompagnata da copia fotostatica del documento di identità del dichiarante, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000.*