

*All'Azienda Usl di Piacenza*  
*Via Anguissola, 15*  
*29121 – Piacenza*  
Inoltro esclusivo a:  
[protocollounico@pec.ausl.pc.it](mailto:protocollounico@pec.ausl.pc.it)

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO E ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, ISCRITTE NELLA SOTTOCATEGORIA "SUPPORTO PER CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO" DELL'ELENCO APPROVATO CON DELIBERAZIONE N. 49 DEL 29/01/2025, FINALIZZATA ALLA STIPULA DI CONVENZIONE EX ART. 56 DEL D.LGS. N. 117/2017, AVENTE AD OGGETTO IL SERVIZIO DI CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO PER GLI ANNI 2025-2026**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di <sup>1</sup> \_\_\_\_\_ del soggetto concorrente \_\_\_\_\_  
avente natura giuridica di \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_

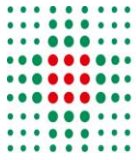
**CHIEDE**

di partecipare alla selezione in oggetto in quanto risultato idoneo a collaborare con l'Azienda USL di Piacenza e iscritto nella sottosezione "supporto per consegna farmaci a domicilio" dell'ambito supporto logistico dell'elenco approvato con Deliberazione n. 49 del 29/01/2025, e

**DICHIARA**

ai fini della partecipazione alla presente procedura il possesso dei seguenti requisiti previsti dall'Avviso pubblico:

- a) iscrizione nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS di cui al D.Lgs. n. 117/2017) e assenza di procedure di cancellazione in corso;
- b) ottemperanza a tutte le prescrizioni di legge in materia di assicurazioni/polizza assicurativa per infortuni e a tutte le disposizioni di legge relativamente all'impiego di volontari, secondo quanto previsto dall'art. 18 del D.Lgs. n. 117/2017;



- c) assenza di ogni situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla selezione o di situazioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione o di conflitto d'interesse (ex art. 96 del D.Lgs. n. 36/2023);
- d) assenza di ogni situazione soggettiva che possa determinare l'esclusione dalla selezione in ragione delle circostanze di cui all'art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. n. 265/2001 (c.d. divieto di pantouflage);
- e) clausola statutaria che preveda la realizzazione di attività compatibili con quelle di cui al presente Avviso.

---

*1 Specificare il titolo del dichiarante (carica ricoperta: legale rappresentante, procuratore).*

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

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(o il procuratore)

Firmato digitalmente

***Allegati alla presente:***

- *copia non autenticata del documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità;*
- *in caso di sottoscrizione da parte di procuratore: originale o copia autenticata di procura generale o speciale.*