

## Allegato 6 al Disciplinare di gara

Spettabile  
ASL Roma 2  
Via M. Brighenti, 23 Ed. B  
00159 ROMA

### **DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE E DI ACCETTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE DI GARA E DEGLI EVENTUALI CHIARIMENTI – GARA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA BIENNALE PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI PER LA CHIRURGIA GENERALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, in qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante della \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, codice fiscale n. \_\_\_\_\_ e partita IVA n. \_\_\_\_\_, presso cui elegge domicilio, di seguito denominata “Impresa”, ai fini della partecipazione alla “Gara a procedura aperta per la fornitura di dispositivi medici impiantabili per la chirurgia generale occorrenti alle Strutture Ospedaliere dell’ A.S.L. Roma 2, costituita da n. 16 Lotti indivisibili, distinti e indipendenti, per un importo complessivo biennale di € 1.016.663,00 Iva esclusa.”

#### **DICHIARA/DICHIARANO**

- di aver preso visione e piena conoscenza di tutte le norme e le condizioni contenute nel Bando di Gara, nel Disciplinare di gara e nei suoi allegati, nel Capitolato Speciale e nei suoi allegati;
- di accettare tutte le clausole contrattuali contenute nei documenti di gara e negli atti sopra richiamati, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile e, per quanto non previsto, nelle disposizioni del Codice Civile e delle leggi vigenti in materia se e in quanto compatibili;
- di aver preso visione delle eventuali richieste di chiarimenti nonché delle relative risposte della stazione appaltante fornite tramite la piattaforma STELLA;
- che quanto sopra vale quale sottoscrizione e accettazione espressa e non condizionata di quanto riportato negli atti sopra richiamati.

**Il presente documento deve essere firmato digitalmente  
(allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità)**

Data \_\_\_\_\_

