



**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A STIPULARE CONVENZIONE PER LA FORNITURA DI
PROTESI DENTARIE E APPARECCHI ORTODONTICI OCCORRENTI AI PAZIENTI DEGLI
AMBULATORI DELL'ASST DI PAVIA**

Il sottoscritto.....

nato a (prov.) il

codice fiscale n.

residente a Cap.....

tel/cell.....

PEC:

odontotecnico, con diploma conseguito in data.....

presso.....

titolare del laboratorio odontotecnico (indicare denominazione):
.....

P. IVA n. n. ITCA

ubicato a in via.....n....

in cui operano i seguenti dipendenti o collaboratori a qualunque titolo:
.....
.....
.....
.....

intende partecipare all'Avviso per il/i seguente/i distretti territoriali (barrare una o più opzioni):

- Distretto Broni/Casteggio (attivo)
- Distretto Pavia (attivo)
- Distretto Lomellina *
- Distretto Voghera e Oltrepò*
- Distretto Alto e Basso Pavese*

e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per l'ipotesi di dichiarazioni non veritieri e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

* (Attualmente presso questi Distretti non sono presenti ambulatori odontoiatrici)

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

A) Requisiti personali:

- 1) assenza di procedimenti penali pendenti o di condanne anche con sentenza non passata in giudicato per reati contro la Pubblica Amministrazione;

2) assenza di procedimenti penali pendenti o di condanne anche con sentenza non passata in giudicato per reato di cui all'art. 348 c.p. (esercizio abusivo di una professione) o di conclusione del procedimento penale con applicazione della pena su richiesta c.d. patteggiamento ex art. 444 e ss. c.p.p.;

3) assenza nel laboratorio di personale, a qualunque titolo operante, legato al SSN da rapporto convenzionale o di impiego o che, comunque, svolgano la loro attività in altre strutture convenzionate con il SSN.

B) Requisiti professionali:

1) esperienza professionale non inferiore a 5 anni (da dimostrarsi tramite Curriculum Vitae);

2) iscrizione all'*Elenco dei fabbricanti e dei mandatari di dispositivi medici su misura* del Ministero della Salute;

3) parere igienico sanitario preventivo rilasciato dalla competente ATS;

4) rispetto della normativa vigente in materia di:

- personale (contratto di assunzione, adempimenti contributivi, ecc.);

- sicurezza sul lavoro e prevenzione infortuni (D.Lgs.81/2008 ss.mm.ii.);

- tutela della privacy (Reg. UE n. 679/2016 e D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii.);

C) Requisiti strumentali:

1) presenza di apparecchiature e strumenti di lavoro certificati con il marchio (CE)

2) capacità ad eseguire almeno le seguenti tipologie di lavorazioni:

a) lavorazione di scheletrati in cromo cobalto (*tipo wisil, vitallium, nobilim, ticonium, durallium*, o altri similari con analoghi requisiti) con fonditrici elettroniche e forni di preriscaldamento approvati dalle case madri;

b) lavorazione di protesi mobili in acrilico con macchinari ad iniezione e pressione controllata e polimerizzate a caldo in via umida (a tempo e temperatura controllata);

c) lavorazione di protesi fisse con forni e fonditrici sottovuoto che diano garanzie di non alterabilità metallografiche delle leghe;

DICHIARA ALTRESI'

- di accettare tutte le disposizioni dell'Avviso di cui alla presente procedura;
- di aver preso visione, tramite sito internet, della D.G.R. del 27.11.1998 n. 39897, nonché del Codice di Comportamento di ASST di Pavia, di accettarne il contenuto e di impegnarsi ad adottare, nello svolgimento delle funzioni connesse alla eventuale convenzione, comportamenti conformi ai principi generali in esso contenuti;
- di aver preso visione e di aver compreso l'informativa sulla protezione dei suoi dati personali contenuta nel presente avviso e di essere consapevole che i dati comunicati potranno essere trattati anche per rispondere ad un obbligo di legge (art. 6.1, lett. c) del Regolamento) quali per esempio gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza.

Data.....

Luogo.....

Firma