



Regione Siciliana  
**AZIENDA OSPEDALIERA**  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
**"GARIBALDI"**  
95125 – P.zza S. Maria di Gesù, 5 – Catania

---

Servizio Informatico Aziendale  
Tel. 095 – 7593666, Fax 095 – 7593599

---

## **AVVISO PUBBLICO PER RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE AD UNA PROCEDURA NEGOZIATA**

**Oggetto:** Indagine esplorativa per la raccolta di manifestazioni di interesse per l'erogazione di servizi posta elettronica on cloud - proroga termini di presentazione

Si comunica alle ditte interessate che la scadenza per l'invio della manifestazione di interesse all'indagine in oggetto è stata prorogata. Le manifestazioni di interesse dovranno pervenire entro le ore 12:00 del 05/01/2018. Si comunica altresì che le informazioni richieste nell'avviso del 22/12/2017 al paragrafo **"MODALITA' E TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE"** potranno essere inviati anche secondo formati diversi dall'allegato al presente avviso.

Il Dirigente Servizio Informatico  
Ing. Mario Bisignano

ALLEGATO A)

Al Dirigente Servizio Informatico Aziendale

Oggetto: Manifestazione di interesse servizio di posta elettronica e servizi professionali.

Il/la sottoscritto/a:.....

..... C.F. .... nato/a

a ..... il .....

in qualità di titolare/legale rappresentante/procuratore dell'impresa .....

..... con sede a..... Via

.....

C.F. .... P.IVA .....

.....

Telefono ..... Fax ..... E-mail

.....

Indirizzo PEC

.....

.....

**CHIEDE**

di essere invitato a partecipare alla procedura negoziata per l'affidamento della fornitura in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

1. che non sussiste alcuno dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 a carico dell'impresa;
2. che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ e che i dati relativi all'impresa sono i seguenti:
  - Numero di iscrizione alla C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_
  - Codice attività (prevalente) \_\_\_\_\_
3. che l'impresa è abilitata al Bando MEPA
  - "SERVIZI / Servizi per l'Information & Communication Technology"oppure
  - "BENI / Informatica, Elettronica, Telecomunicazioni e Macchine per Ufficio"
4. che l'impresa è abilitata alla vendita del quantitativo di licenze richiesto
5. di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni contenute nell'avviso di data 22/12/2017
6. di fornire il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Distinti saluti.

Luogo e data

firma del titolare / legale rappresentante

-----

-----

-----

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta e corredata dal documento di identità del sottoscrittore oppure firmata digitalmente. In caso di firma apposta da un procuratore dovrà essere allegata copia conforme all'originale della relativa procura.