*Allegato 1*

*Avviso per verifica unicità (produzione e distribuzione) del fornitore per affidamento ex art.63 c.2 lett b) p.3 D.Lgs. 50/2016 di affidamento della fornitura di un sistema di analisi qualitativa e quantitativa di acidi nucleici basato su tecnologia microfluidica, e del relativo materiale di consumo necessario per le esigenze di ricerca del costituendo laboratorio di Genetica per le Malattie Neurodegenerative nell’ambito del Progetto per la “Costituzione del TECNOPOLO per la Medicina di Precisione*

**CUP B84I18000540002**

**CIG Z7830184C0**

***MANIFESTAZIONE INTERESSE***

***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E ASSENZA***

***CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL’ART. 80 D.LGS. N. 50/2016***

*(Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_ \_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_, c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell’Operatore economico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_) via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n CAP\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall’art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità;

**MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare all’Avviso Esplorativo per la fornitura di *un sistema di analisi qualitativa e quantitativa di acidi nucleici basato su tecnologia microfluidica, e del relativo materiale di consumo necessario per le esigenze di ricerca del costituendo laboratorio di Genetica per le Malattie Neurodegenerative nell’ambito del Progetto per la “Costituzione del TECNOPOLO per la Medicina di Precisione”*

A tale fine,

**DICHIARA**

* Di rientrare tra le categorie di soggetti di cui all’art. 45 del D.lgs. n. 50/2016;
* Di essere iscritto nel registro delle imprese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e numero di partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall’art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

Presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali e dichiara di aver preso visione e di accettare la relativa nota informativa.

(data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

(Dichiarazione da firmare digitalmente)