\*La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta da parte del soggetto dichiarante in forma digitale o in forma olografa in tal caso si dovrà allegare documento di identità valido

**Allegato B – DSAN di congruità**

Spett.le AST Macerata

UOC Acquisti e Logistica

Via Domenico Annibali, 31/L

Frazione di Piediripa - 62100 Macerata

**OGGETTO:**

Il/la sottoscritto/a [[1]](#footnote-1)………….…………….……………………………..……………………………

(Cognome e nome)

nato/a il……………………….. a ……………….……………………………..…………………….

in qualità di……………………..…….………………………………………………………………..

*(selezionare l’opzione d’interesse barrando la casella corrispondente)*

A)  Legale rappresentante (allegare copia fotostatica del documento)

B)  Procuratore legale del rappresentante (allegare a **pena di esclusione**, copia conforme all’originale della relativa procura, e copia fotostatica del documento[[2]](#footnote-2))

del/della …………..…………………….…………….…………………….……….………..….….…

(Impresa/Società/Consorzio/Società Cooperativa)

**\*ripetere quanto sopra in caso di più firmatari/dichiaranti**

N.B. Per gli operatori economici con idoneità plurisoggettiva non ancora costituiti (Raggruppamento Temporaneo di Imprese, Consorzio ordinario non ancora costituiti, ecc.) la tabella andrà ripetuta per ciascun operatore economico partecipante.

Partecipa\partecipano alla procedura, in modalità telematica, per l’affidamento in oggetto e tal fine

**DICHIARA/DICHIARANO**

che i prezzi offerti nella presente procedura sono congrui (cioè migliorativi o comunque in linea) con i prezzi praticati presso altre strutture sanitarie ed in tale ambito si forniscono di seguito le quotazioni, cioè i prezzi IVA esclusa praticati presso Aziende Sanitarie Pubbliche o Private:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Prodotto (ove applicabile) | Descrizione Bene | Prezzo in € iva esclusa | Periodo Anno di riferimento | Denominazione Struttura SSN |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

□ (ove applicabile) Si dichiara altresì che i prezzi offerti rispettano ove disponibili i prezzi di riferimento pubblicati sul sito dell’A.N.A.C.

**ATTENZIONE DEVONO PRESENTARE LA PRESENTE DICHIARAZIONE:**

* Il concorrente singolo;
* In caso di RTI/consorzio ordinario: tutti gli operatori economici che concorrono;

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL DICHIARANTE

[inserire: Nome e Cognome]

\*La presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta da parte del soggetto dichiarante in forma digitale o in forma olografa in tal caso si dovrà allegare documento di identità valido

1. Per gli operatori economici con idoneità plurisoggettiva non ancora costituiti (raggruppamento temporaneo, consorzio ordinario, Geie), il presente modulo dovrà essere sottoscritto congiuntamente da tutti gli operatori economici partecipanti ripetendo e compilando per ogni componente le informazioni iniziali contenenti i dati generali identificativi di ciascun operatore economico; in alternativa è possibile che ciascun operatore economico rediga e sottoscriva separatamente il presente modulo da allegare alla busta contenente la documentazione amministrativa. [↑](#footnote-ref-1)
2. La procura allegata ad una delle dichiarazioni sarà considerata valida anche ai fini delle altre dichiarazioni. [↑](#footnote-ref-2)