

PARTECIPAZIONE ALLA RDO SUL MEPA N. 3853321 PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI MATERIALI SANITARIO
PER IL CENTRO DI MEDICINA PREVENTIVA DELL’IPA– CIG Z263D51164

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____, nato a _____ il __/__/____ C.F. _____, in qualità di _____ dell’impresa _____, con sede in _____, PARTITA IVA n. _____, CODICE FISCALE n. _____, iscritta dal _____ al registro delle imprese della CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA della provincia di _____ al numero _____

Con riferimento alla procedura in oggetto

FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA ECONOMICA RISPETTO ALLA BASE D’ASTA:

Importo a base d’asta in valore assoluto (con esclusione dell’IVA)	Importo offerto in valore assoluto (con esclusione dell’IVA)	Ribasso percentuale
€ 4.802,05		

Per quanto sopra nell’allegata LISTA DEI MATERIALI si riportano i prezzi unitari e le relative aliquote IVA.

A tal fine dichiara di essere consapevole che l’IPA potrà procedere ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e che, fermo restando quanto previsto dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni il dichiarante, ai sensi dell’art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, decadrà dall’incarico eventualmente conferito,

DICHIARA

- che l’importo offerto è remunerativo e comprensivo di quanto serve per la regolare esecuzione della fornitura e tiene conto di tutte le condizioni, delle circostanze generali e particolari, nonché di tutti gli oneri e obblighi previsti dalla vigente normativa,
- che con l’importo offerto sono interamente compensati tutti gli oneri, inerenti e conseguenti all’esecuzione della fornitura;
- il pagamento del corrispettivo dovuto, sarà corrisposto dopo aver verificato la rispondenza dell’attività effettuata alle esigenze dell’Istituto, mediante bonifico bancario a 30 giorni dal ricevimento della fattura, con le modalità previste per la fatturazione elettronica a:

*IPA – Istituto di Previdenza ed Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale, sede legale in Via Francesco Negri
n. 11 – 00154 Roma*

*Codice Fiscale **8004605081***

*Codice Univoco IPA: **UF247G***

- di essere a conoscenza che l'IPA si riserva la facoltà di recedere dal contratto in qualsiasi momento, e con effetto immediato, qualora il servizio non sia svolto secondo i patti convenuti o per negligenze emerse nello svolgimento dello stesso;
- Attesta di essere informato, ai sensi della vigente normativa in materia di Privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
- Dichiaro, per quanto a propria conoscenza, ai fini del monitoraggio di cui all'art. 1, comma 9, lettera e), della Legge n. 190/2012:

(in alternativa contrassegnare con x)

che **non** sussistono relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dirigenti e i dipendenti dell'Ente Aggiudicatore.

oppure:

che sussistono le seguenti relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dirigenti e i dipendenti dell'Ente Aggiudicatore:

.....

(Attenzione: in quest'ultimo caso indicare i nominativi dei soggetti con relazioni di parentela o affinità e relativa tipologia);

- che ai sensi dell'art. 3 comma 8 della Legge 136 del 13/08/2010 il sottoscritto si assume l'obbligo di rispettare la normativa relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari pena nullità assoluta del contratto.

(luogo, data) _____, li _____

FIRMA del Legale Rappresentante/Procuratore

(documento informatico **firmato digitalmente** ai sensi dell'art. 24 D. Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. "Codice dell'amministrazione digitale")

INFORMATIVA EX ART. 13 GDPR PER CONSULENTI, COLLABORATORI E FORNITORI E CONSENSO AL TRATTAMENTO

Egregio Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ("GDPR") La informiamo di quanto segue.

Finalità del trattamento e base giuridica. L'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale tratterà i dati personali che La riguardano o da Lei conferiti esclusivamente nell'ambito del rapporto di consulenza, collaborazione o fornitura (ai fini dell'adempimento degli obblighi contrattuali e di legge, per la corrispondenza e per la rintracciabilità, per l'organizzazione del servizio, ecc.). La base giuridica è rappresentata dal contratto (art. 6, comma 1, lett. b e art. 9 comma 2 lett. b GDPR), dagli obblighi legali a cui è tenuta l'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale (art. 6 comma 1 lett. c GDPR)

IPA potrà utilizzare, previo suo esplicito consenso facoltativo, nome e cognome, ruolo e immagine fotografica, per pubblicarli sul sito istituzionale dell'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale

Dati sensibili. Il trattamento di Suoi eventuali dati "particolari" e relativi alla salute sarà effettuato nei limiti di cui all'art. 9 comma 2 lett. b) e lett. h GDPR e quindi solo ove il trattamento sia necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti in materia di diritto del lavoro, sicurezza sociale e protezione sociale.

Modalità e principi del trattamento. Il trattamento avverrà nel rispetto del GDPR, del D.Lgs. n. 196/03 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), del D.Lgs. n. 101/2018 e s.m.i., nonché dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, adeguatezza e pertinenza, con modalità cartacee ed informatiche, ad opera di persone autorizzate dall'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale e con l'adozione di misure adeguate di protezione, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. *Non verrà svolto alcun processo decisionale automatizzato.*

Necessità del conferimento. Comunicazione e trasferimento all'estero dei dati. Il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente legato all'organizzazione del servizio e alla gestione del rapporto. I dati potranno essere comunicati a tutti i soggetti deputati allo svolgimento di attività a cui l'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale è tenuta in base ad obbligo di legge (commercialista, consulente del lavoro, assicuratore, sistemista, ecc.) e a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale e alla gestione del rapporto di lavoro (I.N.P.S., I.N.A.I.L., formatori, Enti Locali, Enti sanitari, fornitori, ecc.). Ove necessario o opportuno, i soggetti cui vengono trasmessi i dati per lo svolgimento di attività per conto dell'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale saranno nominati Responsabili (esterni) del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR. I dati potranno essere trasferiti a destinatari con sede extra UE che hanno sottoscritto accordi diretti ad assicurare un livello di protezione adeguato dei dati personali, o comunque previa verifica che il destinatario garantisca adeguate misure di protezione.

Periodo di conservazione dei dati. I dati saranno utilizzati dall'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale per tutta la durata del rapporto. Dopo tale data, saranno conservati i soli dati la cui conservazione risponde ad obblighi legali o contabili o fiscali o ad esigenze di tutela dell'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale.

Diritti dell'interessato. Nella qualità di interessato, Le sono garantiti tutti i diritti specificati all'art. 15 - 20 GDPR, tra cui il diritto all'accesso, rettifica e cancellazione dei dati, il diritto di limitazione e opposizione al trattamento, il diritto di revocare il consenso al trattamento (senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca), nonché il di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali qualora tu ritenga che il trattamento che ti riguarda violi il GDPR o la normativa italiana. I suddetti diritti possono essere esercitati mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo *posta elettronica, p.e.c. o fax*, o a mezzo Raccomandata presso la sede dell'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale.

Il Data Protection Officer (DPO) nominato dall'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale è Systema Consulting srl, a cui ciascun interessato può scrivere, in relazione al trattamento dei dati svolto dall'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale e/o in relazione ai Suoi diritti, all'indirizzo mail: dpo@scitalia.com. Il DPO può essere altresì contattato telefonicamente tramite l'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale al numero 06.67109808

Titolare del trattamento. Il titolare del trattamento è l'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale P. IVA 02117151007, con sede in Via Francesco Negri n.11 – 00154 Roma – tel. 0667109880 – fax 0667109817 – mail: ipa.commissario@comune.roma.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a, _____, nella qualità di interessato, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell'art. 13 GDPR,

do il consenso

nego il consenso

alla diffusione del mio nome e cognome, ruolo e immagine fotografica sul sito istituzionale dell'I.P.A. - Istituto di Previdenza e Assistenza per i Dipendenti di Roma Capitale.

_____, li _____

L'INTERESSATO

(firma leggibile)
