

ALLA DIREZIONE GENERALE
Azienda USL di Parma
Strada del Quartiere 2 – 43125 PR
ausldiparma@pec.ausl.pr.it

Al Servizio Istruttore Competente:

- Servizio Acquisizione beni
(per donazione di beni)
- Servizio Logistica e gestione
amministrativa lavori pubblici
(per donazione di servizi e
opere)

e p.c.

Al "Servizio Economico Finanziario e aspetti
economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie"

Alla "UOC Affari Generali e Legali"

OGGETTO: Proposta di donazione di beni, servizi e opere

Io sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____, prov _____,
Stato di nascita _____ Codice Fiscale _____
residente in via _____, n. _____,
CAP _____, Città _____, Prov. _____

IN QUALITA' DI

- Diretto interessato
- Legale Rappresentante dell'ente /azienda/associazione:

Denominazione: _____,
con sede legale in _____
Codice Fiscale/Partita Iva _____

***Essendo in possesso di tutti i requisiti previsti dalla legge e dal vigente Regolamento aziendale
necessari per effettuare l'atto di donazione***

ESPRIMO

la volontà di donare, a puro titolo di liberalità, all'Azienda USL di Parma i beni/servizi/opere di seguito indicati:

- Apparecchiature biomedicali e/o strumentario chirurgico**
- Infrastrutture tecnologiche e/o sistemi informatici**

Arredi sanitari e non sanitari

Beni a carattere artistico

Beni diversi

Servizi

Opere edili e/o impiantistiche

CHIEDO

di destinare la mia donazione:

ALL'AZIENDA USL DI PARMA

ALLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA:

Nome della Struttura, del Progetto o del Direttore/Responsabile: _____

PRECISO

- che il bene/servizio/opera che intendo donare è (*indicare la descrizione e la quantità*): _____

- che il valore è di € _____ IVA inclusa
- che l'eventuale ditta realizzatrice (in caso di donazione di opera) è: _____
- che l'eventuale ditta fornitrice (*in caso di fornitura di beni/servizi*) è _____
- che il periodo di Garanzia Full Risk è pari a n. _____ mesi (almeno 24 mesi)
- che il bene oggetto di donazione:
 - necessita dei seguenti costi di installazione: _____
 - necessita dei seguenti costi di manutenzione post garanzia: _____
 - necessita dell'uso di materiale di consumo, dai seguenti costi unitari: _____ e stima di consumo annua _____
 - non necessita di costi di installazione o manutenzione o uso di materiale di consumo.

DICHIARO

consapevole di quanto disposto dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 N°445 e della conseguenze di natura penale in caso di dichiarazione mendaci

che la mia donazione si configura come donazione di modico valore ai sensi dell'art. 783 C.C. rispetto alla mia capacità economica e patrimoniale

OPPURE

che la mia donazione si configura come donazione ordinaria ai sensi dell'art. 782 C.C e, pertanto, dovrà perfezionarsi con atto pubblico notarile, con spese notarili a mio carico che la mia donazione, se accolta, deve essere usata per *(indicare, se gradito, l'eventuale vincolo di destinazione)*:

che la motivazione della mia donazione è la seguente *(indicare, se gradito, la motivazione)*:

che mi impegno a fornire all'Azienda tutta la documentazione necessaria e le attestazioni riguardanti il possesso dei requisiti normativamente previsti;

di assumere il pagamento di tutte le spese (eventuali spese notarili, imposte, tasse, trasporto), fatta salva diversa espressa valutazione del Servizio Istruttore;

di non essere parte – personalmente, o quale amministratore, gestore, legale rappresentante, socio, titolare di partecipazioni o di incarico/incarichi in società, imprese commerciali, persone giuridiche, altri enti od associazioni – di un procedimento in corso, diretto alla conclusione di un contratto a titolo oneroso con l'Azienda USL di Parma;

di non essere in conflitto d'interesse con l'Azienda USL di Parma

che per eventuali necessità o adempimenti l'Azienda USL di Parma potrà indirizzare ogni comunicazione relativa alla presente donazione ai seguenti recapiti:

tel. _____ e_mail/pec: _____

spedizione cartacea in :

Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ Prov. _____

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG. UE 2016/679 (C.D.GDPR) E DEL D.LGS. 196/2003
SS.MM.II**

Io sottoscritto dichiaro di aver preso visione delle "Informazioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito di donazioni di denaro ovvero beni/servizi/opere ai sensi degli artt. 13-14 Reg. UE 2016/679 c.d. GDPR" reperibile al link:

<http://www.ausl.pr.it/privacy>

Luogo e data

Firma – Il proponente

Ditta/Associazione

Inviare il presente modulo via email a: ausldiparma@pec.ausl.pr.it , Il Servizio Aziendale competente procederà alla valutazione della presente proposta di donazione.