CARTA INTESTATA DELLA SOCIETA’

Spett.le

ASST Centro Specialistico Ortopedico

Traumatologico G.Pini-CTO

P.zza Cardinal Ferrari, 1

20122 Milano

**Oggetto: offerta di sponsorizzazione progetto medico scientifico “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualità di Legale Rappresentante / procuratore / delegato della Società / Impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

categoria commerciale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**BREVE PRESENTAZIONE DELLA SOCIETA’** (attività svolta, politiche di marketing ecc…)

|  |
| --- |
|  |

**DICHIARA**

Il proprio interesse ad una **sponsorizzazione finanziaria** a favore del progetto **“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**

proposto dall’U.O.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico G.Pini/CTO, per un importo di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da corrispondere entro 30 gg dalla data di ricevimento delle fatture, in caso di accettazione da parte di codesta Azienda.

Il Referente per la Società è:

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, nel caso di accettazione della sponsorizzazione da parte dell’Azienda, si impegna sin d’ora:

* a sostenere il progetto sopra menzionato sino alla conclusione dello stesso, compreso l’eventuale periodo di prova;
* ad assumere tutte le responsabilità e gli adempimenti inerenti e conseguenti al contratto di sponsorizzazione secondo lo schema di cui all’avviso pubblico.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

* di aver preso visione dell’avviso pubblico e di accettare tutte le condizioni ivi riportate;
* la non appartenenza a organizzazioni di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa;
* che i servizi erogati dalla società/impresa e le relative attività di produzione e commercio non si svolgono nel settore delle armi, alcool, pornografia e tabacchi e che in tali settori la società/impresa qui rappresentata non ha alcuna partecipazione finanziaria;
* che non sussistono a suo carico le condizioni di esclusione di cui all’art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 e s.m.i.;
* la piena capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.

**Informativa ai sensi del GDPR 679/2016**

Ai sensi del GDPR 679/2016 i proponenti prestano il proprio consenso al trattamento dei dati personali all’esclusivo fine della gestione amministrativa e contabile. Titolare del trattamento dei dati è l’ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico G.Pini/CTO.

*In Fede*

(data – timbro e firma leggibile del Legale Rappresentante o della figura con potere di firma).

(Allegare copia del documento di identità del Legale Rappresentante o della figura con potere di firma).