

PUNTI VENDITA:

Note: se la Ditta presenta più punti vendita sul territorio di questa Azienda Sanitaria(province di Gorizia e Trieste) nei quali voglia erogare prodotti in regime di convenzione si prega indicarli qui di seguito

1. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

2. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

3. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

4. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

5. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

6. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

7. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

8. Denominazione punto vendita _____;

Sito in Via: _____ Comune di: _____

Provincia di: _____ Tel.: _____

La ditta, sotto la propria responsabilità, nella consapevolezza delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci e falsità negli atti ex art. 76 D.P.R. n° 445/2000;

DICHIARA CHE:

- non si trova in stato di liquidazione, fallimento, sospensione dell'attività commerciale, amministrazione controllata, concordato preventivo o qualsiasi altra situazione equivalente che non si è precedentemente trovata in analoga situazione, nonché non risulta in corso alcun procedimento per la dichiarazione di una delle suddette situazioni
- a carico dei propri amministratori non è stata emessa alcuna sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per qualsiasi reato che incide sulla loro moralità professionale o per delitti finanziari
- nell'esercizio della propria attività professionale non è stato commesso un errore grave accertato con qualsiasi mezzo di prova addotto da un'amministrazione aggiudicatrice
- è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, nonché con il pagamento delle imposte e delle tasse
- non si è resa gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative alla capacità economica, finanziaria e tecnica, nonché all'iscrizione nei registri professionali in elenchi ufficiali dei prestatori di servizi
- non sussistono a suo carico ed a carico dei soggetti di cui all'art. 10 della L. 575/65 ed all'art. 4 del D. Lgs. 490/94 le cause interdittive ivi previste
- di essere in regola con la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili (L. 23.3.1999, n. 68)
- non si trova in una situazione di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione secondo quanto prevede il D.L.vo n.231/2001
- non si è avvalsa dei piani individuali di emersione previsti dalla legge n. 383/2001 oppure si è avvalsa dei piani di emersione previsti dalla legge n. 383/2001, dando però atto che gli stessi si sono conclusi

DICHIARA INOLTRE:

- la propria disponibilità a far data dal _____ a erogare per conto del Servizio sanitario regionale del Friuli Venezia Giulia i prodotti dietetici privi di glutine ai soggetti affetti da morbo celiaco , *attraverso l'utilizzo del software CELIACHI@FVG*
- che saranno rispettate le modalità di erogazione di prodotti privi di glutine previste dalla normativa nazionale e regionale vigente
- che la conservazione dei prodotti senza glutine è effettuata nel rispetto delle condizioni previste dal produttore ovvero della normativa vigente in materia
- di dare adeguata segnalazione della concedibilità a carico del SSR dei prodotti senza glutine commercializzati
- di garantire il flusso dei dati di rendicontazione, entro il 10 del mese successivo a quello di riferimento
- che il responsabile a cui far pervenire eventuali comunicazioni in caso di ritiri di lotti di alimenti senza glutine è: _____ e-mail: _____

DOCUMENTI ALLEGATI:

- Copia della Segnalazione Certificata di Inizio Attività (S.C.I.A.) o precedente documento autorizzativo
- Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del titolare/rappresentante legale

Si rammenta che nel caso in cui la ditta/società si avvalga della facoltà di cui al DPR 445/2000 l'Amministrazione regionale e aziendale potrà, in qualsiasi momento, procedere agli idonei controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR citato, con le modalità previste dal DPR medesimo.

Luogo _____ data ___/___/___

Firma _____

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo 679/16)

Si invita a prendere visione ed accettare, ove previsto, le indicazioni contenute nella presente informativa sul trattamento dei dati personali, resa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del decreto legislativo 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 101/2018. La presente informativa, aggiornata, disciplina il trattamento dei dati personali effettuati per fini istituzionali nonché per la fruizione di servizi di interesse pubblico e si rende necessaria anche per garantire l'aggiornamento dei consensi, eventualmente, già espressi dagli interessati.

Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è l'ASU GI Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina.

Responsabile della Protezione dei Dati (Data Protection Officer)

Responsabile della Protezione dei Dati è il Dott. Graziano de' Petris, Nominato con decreto n. 1 dd. 01.01.2020.

Finalità del trattamento e base giuridica

I dati personali raccolti saranno trattati, conservati e archiviati per gli adempimenti operativi, amministrativo-contabili e/o di altra natura connessi alla gestione delle attività istituzionali dell'ASU GI nonché per gli adempimenti legati a obblighi di legge e per le finalità del procedimento amministrativo da esplicitare comunque, in conformità a quanto previsto dall'art. 6, paragrafo 3, del Regolamento UE 679/2016 e dall'art. 2-ter del D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101. I dati personali forniti saranno trattati coerentemente ai servizi offerti dall' ASUGI con l'ausilio di proprie risorse umane, esclusivamente per l'esecuzione dei propri compiti istituzionali.

Luogo e modalità del trattamento

I dati sono trattati esclusivamente nel territorio italiano da parte di personale istruito, formato e autorizzato al trattamento lecito dei dati secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento.

Il trattamento dei dati connessi ai servizi ed erogazioni offerti dall' ASUGI avviene per il tempo strettamente necessario a conseguire le finalità prefissate al procedimento amministrativo da eseguire al quale sono riservate tutte le misure minime di sicurezza (e di riservatezza) volte a prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ovvero accessi non autorizzati. L' ASUGI è esonerata dalla responsabilità per danni derivanti da inadempimento di obblighi contrattuali da parte dei responsabili del trattamento. I dati personali forniti sono utilizzati solo per eseguire il procedimento richiesto e non sono oggetto di cessione o diffusione. Non è previsto l'uso di trattamenti automatizzati o processi decisionali automatizzati o volti a profilare il fruitore del servizio da parte dell'ASUGI.

Tipologia dei dati trattati e destinatari

I dati personali oggetto di trattamento sono quelli forniti mediante compilazione della domanda presentata. I dati trattati dall' ASUGI potranno essere comunicati al personale interno autorizzato al trattamento ed ai collaboratori del Titolare del trattamento addetti allo svolgimento dell'attività o procedimenti amministrativi, a soggetti pubblici in forza degli obblighi normativi, a partner di progetto, a soggetti privati per eventuali necessità assicurative e alle autorità di controllo e di verifica. Il trattamento riguarderà anche i dati personali acquisiti, se del caso, presso l'amministrazione certificante ai sensi del comma 2 dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, per finalità di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

Periodo di conservazione

I dati verranno conservati per un periodo di tempo non superiore al conseguimento delle finalità sopra indicate o in base alle scadenze previste dalle norme di legge.

Trasferimento dei dati all'estero

I dati non vengono trasferiti all'estero.

Consenso dell'interessato

Si intende per "consenso" qualsiasi manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, che i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento. Il consenso al trattamento può essere sempre revocato in qualsiasi momento. Il mancato consenso dell'interessato al trattamento è causa di esclusione dal procedimento di cui si fa domanda.

Diritti dell'interessato

I diritti dell'interessato possono essere esercitati in qualsiasi momento inviando una comunicazione scritta indirizzata ad ASUGI e si riassumono nel diritto:

- di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di un trattamento di dati personali che lo riguardano, e l'accesso agli stessi;
- di ottenere la rettifica dei dati senza ingiustificato ritardo, inclusa l'integrazione dei dati;
- di ottenere la cancellazione dei dati;
- di ottenere la limitazione del trattamento e la comunicazione di eventuale revoca della stessa;
- alla portabilità dei dati;
- di proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Quanto sopra fatta salva l'esistenza di motivi legittimi da parte dell'ASUGI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compreso la presente informativa rilasciata dall'ASUGI e di autorizzare il trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma _____