



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

AREA CENTRALE REGIONALE DI ACQUISTO

Allegato F4 – Scheda informativa prodotti offerti

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento della fornitura di detergenti antisettici (DETERGENTI-DISINFETTANTI 2), occorrenti alle AA.SS.LL, EE.OO. e II.R.C.C.S. della Regione Liguria per un periodo di 36 mesi (con opzione di rinnovo per ulteriori 12 mesi).

N. GARA 6868472 - LOTTI N. 3



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

F4 - SCHEDA INFORMATIVA RELATIVA ALLE CARATTERISTICHE TECNICHE

(presentare una scheda per ciascun lotto offerto)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ cap (_____) il _____

residente a _____ cap (_____) in Via _____

_____ n. _____ C.F. _____

1 - ☐ in qualità di _____ e Legale Rappresentante

oppure (barrare la casella corrispondente)

2 - ☐ in qualità di procuratore speciale, giusta procura speciale autenticata nella firma in data _____

_____ dal Notaio in _____ Dott. _____

_____, repertorio n. _____, e Legale Rappresentante

della Ditta _____

con sede legale in _____ cap (_____) _____

via _____ n. _____

sede operativa in _____ cap (_____) _____

via _____ n. _____

C.F. _____ e P. IVA _____

di seguito definita "Ditta",

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

DICHIARA:

- 1) che nei prodotti offerti nella presente procedura sono presenti **tutti i requisiti tecnici minimi (pena esclusione)**, previsti ai paragrafi del Capitolato Tecnico - Sezione A allegato al Disciplinare di gara;
- 2) che gli elementi identificativi dei prodotti offerti sono quelli rappresentati nelle tabelle seguenti (compilare una scheda per lotto):

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

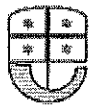
C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: cra@pec.alisa.liguria.it

Sede operativa: Via G. D'Annunzio n° 64, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 8562 - 8563

17



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

SCHEDA IDENTIFICATIVA

LOTTO	NOME COMMERCIALE	CODICE PRODOTTO OFFERTO PRODUTTORE	CODICE PRODOTTO DISTRIBUTORE	MARCHIO CE	FARMACO	DISPOSITIVO MEDICO	PRESIDIO MEDICO CHIRURGICO
				n° organismo notificato	n° AIC	n° banca dati/repertorio	n° Decreto autorizzazione

REQUISITI		Barrare SI o NO		Note di dettaglio (eventuali) Indicare i riferimenti nella documentazione tecnica allegata
1	Per tutte le sostanze disinfettanti , dovranno essere fornite: a) la documentazione attestante la biodegradabilità dei prodotti; b) la dichiarazione attestante che: - i prodotti utilizzati non contengono composti che - per quantità e/o qualità - rendano le soluzioni esauste qualificabili tra i rifiuti pericolosi e, pertanto, soggetti a specifici sistemi di smaltimento; - i prodotti disinfettanti, le soluzioni diluite ed i loro contenitori sono smaltibili come rifiuto non pericoloso; c) la dichiarazione, da parte del produttore della sostanza disinfettante, che attesti potenziali di bioaccumulo; d) la dichiarazione, da parte del produttore della sostanza disinfettante e della Ditta concorrente, che attesti che le	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

	soluzioni diluite possono essere immesse nelle vie fognarie adibite a scarico civile - ai sensi del D.Lgs. n. 152/2006 - provviste di depuratore per insediamenti umani di tipo chimico e/o biologico; e) indicazioni, da parte del produttore della sostanza disinfettante e della Ditta concorrente, circa i metodi di bonifica per sversamento del prodotto concentrato, con particolare riferimento ai prodotti assorbenti necessari ed alle modalità di smaltimento.			
2	Per i preparati a base di Cloro dovrà essere indicato il potere disinfettante espresso come "cloro disponibile" (in % per i prodotti solidi, % e in ppm per le soluzioni) e le relative percentuali d'uso per ogni singolo e specifico impiego.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
3	Indicare i confezionamenti offerti e relativi codici: - - - - - - - - - -			

ALLEGA:

relazione/scheda tecnica dettagliata

Il Dichiarante (firma del dichiarante e timbro della ditta)

Modalità di compilazione del modulo:

1. La firma non è soggetta ad autenticazione.
2. La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a **copia fotostatica non autenticata** di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 - comma 3) - D.P.R. n. 445/2000.

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: cra@pec.alisa.liguria.it

Sede operativa: Via G. D'Annunzio n° 64, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 8562 - 8563

11