



## Allegato E – Modulo Beni in visione da persona giuridica

Da utilizzare come fac-simile (utilizzare la carta intestata o apporre timbro)

Spett.le  
Direttore Generale  
Istituto Ortopedico Rizzoli  
Gare e Procedure contrattuali - settore donazioni  
[donazioni@ior.it](mailto:donazioni@ior.it)

Il sottoscritto (Donante): Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda/Ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Aver preso visione delle Linee Guida Atti di liberalità, dichiara la disponibilità a lasciare in **VISIONE**:

il seguente bene: \_\_\_\_\_

presso l'Unità Operativa: \_\_\_\_\_

(referente dott/ssa \_\_\_\_\_)

per un periodo massimo di \_\_\_\_\_ giorni lavorativi, con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### Dichiaro, inoltre

di non aver in corso con l'Istituto gare di appalto in corso di aggiudicazione aventi oggetto la medesima tipologia di beni o di tipologia ma strettamente collegata, di cui alla presente proposta di conto visione;

che la cessione in conto visione del bene non comporta alcun obbligo dell'Istituto nei confronti del cedente;

che il **bene** di cui alla presente proposta per funzionare necessita di materiale di consumo

SI  NO

Se sì, specificare se trattasi di materiale dedicato

SI  NO

(resta inteso che detti materiali saranno a totale carico del cedente, come da intese fra le parti)

• che il **bene** di cui alla presente proposta per necessita di particolari interventi di manutenzione o installazione

SI  NO

Se sì, elencare quali \_\_\_\_\_

• che la proposta di conto visione è motivata da ragioni di:

(es.: prova, dimostrazione, promozione, valutazione per futuro acquisto. In questo ultimo caso precisare se trattasi, per esempio, di eventuale sostituzione di analoga apparecchiatura obsoleta già presente nella U.O. di destinazione)

• di allegare alla presente proposta di conto visione depliant informativi, certificazioni previste e manuali d'uso e manutenzione.

esprimo il consenso, in qualità di donante alla pubblicazione del nominativo e della finalità della donazione negli atti e nei canali di comunicazione IOR, al fine di rendere pubblica e visibile a tutti l'iniziativa;

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle “*Informazioni sul trattamento dei dati nell’ambito dei dati personali - Atti di liberalità*” rese ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del Dlgs. 196/2003 e s.m.i., reperibile sul sito istituzionale IOR al link: <https://www.ior.it/sostieni-rizzoli/come-fare-una-donazione>

**Acquisito il parere positivo sarà cura del sottoscritto consegnare e ritirare l’apparecchiatura nel rispetto dei tempi indicati.**

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 28/12/2000 e ss.mm.ii.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma legale rappresentante  
\_\_\_\_\_