

## **ALLEGATO 3**

### **Modello Avvalimento**

**PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO IN LOTTI  
DISTINTI E INDIPENDENTI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA TECNICA  
E MANUTENZIONE “FULL RISK” DELLE APPARECCHIATURE  
ELETTROMEDICALI DI ALTA TECNOLOGIA DELLA ASL ROMA 5.**

### MODELLO AVVALIMENTO

(da compilarsi dall'Impresa concorrente in caso di ricorso all'istituto dell'Avvalimento di cui all'art. 104  
D.lgs. n. 36/2023)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_  
sedi operative in \_\_\_\_\_  
con codice fiscale n \_\_\_\_\_  
con Partita IVA n \_\_\_\_\_  
matricola INPS \_\_\_\_\_ sede INPS \_\_\_\_\_  
posizione INAIL \_\_\_\_\_

### PREMESSO

Che ASL RM5 intende affidare l'appalto del servizio di assistenza tecnica e manutenzione "full risk" delle apparecchiature elettromedicali di alta tecnologia per il periodo di 36 mesi, *consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445,*

### DICHIARA

di ricorrere all'istituto dell'avvalimento e di qualificarsi alla presente gara utilizzando i seguenti requisiti:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

relativi all' Impresa Ausiliaria:

Denominazione: \_\_\_\_\_

Sede legale: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Partita IVA: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

Email/PEC: \_\_\_\_\_