All’Agenzia di Tutela della Salute dell’Insubria

e-mail PEC: [protocollo@pec.ats-insubria.it](mailto:protocollo@pec.ats-insubria.it)

**Oggetto:** Dichiarazione di manifestazione di interesse per la sottoscrizione di addendum contrattuali finalizzati all’acquisizione di prestazioni aggiuntive di ricovero volte al recupero delle liste d’attesa – DD.G.R. n. XII/61/2023, n. XII/88/2023, n. XII/511/2023 e n. XII/780/2023.

- *STRUTTURA ACCREDITATA E A CONTRATTO* -

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presa visione dell’avviso di manifestazione di interesse, approvato da codesta ATS con specifico provvedimento, per l’allocazione di risorse disponibili finalizzate al contenimento dei tempi d’attesa come indicato in oggetto

**MANIFESTA INTERESSE**

a partecipare alla procedura finalizzata all’individuazione di Erogatori di prestazioni di ricovero a contratto con il SSR con i quali sottoscrivere addendum contrattuali per le finalità in oggetto, allegando alla presente il prospetto con il valore, la numerosità e la tipologia delle procedure di ricovero generato tramite l’apposito portale messo a disposizione da ATS Insubria, che si ritiene di poter erogare **entro il 31/12/2023**, ed in ogni caso aggiuntive rispetto al valore del 100% del budget assegnato per l’erogazione delle prestazioni di ricovero nell’anno 2023.

**DICHIARA**

* di essere il Legale Rappresentante (ovvero Procuratore delegato nelle forme di legge) dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, erogatore di prestazioni di ricovero a contratto con ATS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per la Struttura denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cod. \_\_\_\_\_\_\_\_\_) sita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere consapevole che l’avviso di manifestazione di interesse, indicato in premessa, non costituisce necessariamente impegno da parte dell’ATS dell’Insubria a instaurare futuri accordi contrattuali;
* di stimare che la Struttura a contratto sia in grado di utilizzare le risorse già assegnate con la contrattazione ordinaria 2023 e che le stesse non siano sufficienti a remunerare le prestazioni aggiuntive di cui alla presente manifestazione di interesse;
* di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per ogni comunicazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false e mendaci, allega copia di valido documento di identità.

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

**Firmato digitalmente**

**dal Legale Rappresentante (o suo delegato)**

**Allegati:**

* Copia di un documento di identità del firmatario
* Copia dell’eventuale procura, nelle forme di legge
* Prospetto delle prestazioni aggiuntive proposte generato tramite il portale di ATS Insubria (firmato digitalmente)