***Per S.C. Gestione Acquisti (Provveditorato – Economato)***

# Allegato 2 - PROPOSTA ATTO DI LIBERALITÀ - DONAZIONE DI BENI

Fac simile da predisporre su carta intestata della Ditta/Associazione in caso di persona giuridica

 Al Direttore Generale

 A.S.S.T. della Brianza

 Via Santi Cosma e Damiano, 10

 20871 Vimercate (MB)

**Oggetto: Donazione di beni**

(nel caso di persona fisica)

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a  |  |
| nato/a a  |  | il |  / / |
| Residente in  |  | (Pv) |  |
| Via /piazza  |  |
| Recapito telefonico  |  |
| Email  |  @  |

(nel caso di persona giuridica )

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a  |  |
| nato/a a  |  | il |  / / |
| Legale rappresentante della Ditta/Ass. |  |
| con sede legale in  |  | Via  |
| P.IVA  |  |
| Recapito telefonico  |  |
| Email o pec |  @ |

con la presente comunica che intende donare a codesta Spettabile ASST e, a titolo di liberalità, quanto di seguito descritto (**campi obbligatori**):

|  |  |
| --- | --- |
| Tipologia di dispositivo |  |
| Marca |  |
| Modello |  |
| Valore/stima del bene in € (IVA inclusa)  |  |

In particolare dichiara di destinare il bene in favore di:

|  |  |
| --- | --- |
| Struttura Complessa (S.C.) |  |
| Presidio Ospedaliero |  |
| Prof. / Dott. |  |

A tal scopo dichiara inoltre:

* di accettare incondizionatamente ed osservare le disposizioni del Regolamente aziendale sulle donazioni;
* che la donazione è di modico valore rispetto al patrimonio del donante;
* che la donazione non comporta alcun obbligo diretto o indiretto ovvero anche altro vincolo implico o esplicito (commerciale) per la ASST della Brianza;
* che l’eventuale materiale di consumo necessario al funzionamento del bene sarà:
* a carico dell’ASST della Brianza ed è comunemente reperibile sul mercato a livello concorrenziale;
* a completo carico del donante.

Possibilità di utilizzo di materiali di consumo “non dedicato” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che l’accettazione della donazione
* non richiede l’acquisto, per il proprio funzionamento, di ulteriori apparecchiature e/o accessori,
* richiede l’acquisto, per il proprio funzionamento, di ulteriori apparecchiature e/o accessori quali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che insieme al bene verranno consegnati tutti i manuali operativi necessari per l’uso ed i manuali di service, completi di schemi elettrici e/o meccanici, necessari per l’esecuzione della manutenzione correttiva e preventiva;
* di prestare il consenso per il trattamento dei propri dati personali, acquisite le informative sulla protezione dei dati personali riportate nel sito web <http://www.asst-brianza.it/web/> - sezione privacy.

**Si allega la seguente documentazione (ove necessaria):**

* dichiarazione di rispondenza del bene alle competenti norme di sicurezza ed alle leggi vigenti in materia;
* scheda tecnica del bene, configurazione hardware e software, dichiarazioni di conformità;
* copia della fattura di acquisto e copia dei documenti relativi alla garanzia (in caso di acquisto del bene da parte del proponente);
* documentazione che attesti la legittimazione del legale rappresentante ad effettuare la donazione (nel caso di persona giuridica).

Data Firma