

**Allegato A1) "Domanda di Partecipazione"**  
**per la Gara avente ad oggetto la fornitura di "vettore lentivirale (lvv) codificante recettore car specifico per antigene cd19 di grado gmp per l'applicazione di studi clinici di fase 1 e 2"**

**FAC SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**(In caso di raggruppamento temporaneo e/o consorzio e/o aggregazione di imprese: un modello per ciascun operatore economico raggruppato e/o consorziato e/o aggregato)**

|                                                                                                                            |                                                                      |  |                                           |    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|----|-----|
| il sottoscritto                                                                                                            |                                                                      |  |                                           |    |     |
| nato a                                                                                                                     |                                                                      |  |                                           | il |     |
| C.F.                                                                                                                       |                                                                      |  | Residente in                              |    |     |
| Via                                                                                                                        |                                                                      |  |                                           |    | n.  |
| in qualità di                                                                                                              | (titolare, legale rappresentante, procuratore, altro) <sup>(i)</sup> |  |                                           |    |     |
| della società:                                                                                                             |                                                                      |  |                                           |    |     |
| sede                                                                                                                       | (comune italiano o stato estero)                                     |  | Provincia                                 |    |     |
| indirizzo                                                                                                                  |                                                                      |  |                                           |    |     |
| CAP                                                                                                                        |                                                                      |  | Sede operativa                            |    |     |
| C.F.                                                                                                                       |                                                                      |  | Partita IVA                               |    |     |
| PEC                                                                                                                        |                                                                      |  | e-mail                                    |    | Tel |
| C.C.N.L. applicato (Edile Industria, Edile Piccola Media Impresa, Edile Cooperazione, Edile Artigianato, Altro non edile): |                                                                      |  |                                           |    |     |
| Dimensione aziendale (da 0 a 5, da 6 a 15, da 16 a 50, da 51 a 100, oltre):                                                |                                                                      |  |                                           |    |     |
| <b>Enti Previdenziali</b>                                                                                                  |                                                                      |  |                                           |    |     |
| INAIL codice ditta                                                                                                         |                                                                      |  | INAIL Posizioni assicurative territoriali |    |     |
| INPS matricola azienda                                                                                                     |                                                                      |  | INPS sede competente                      |    |     |
| INPS pos. contributiva                                                                                                     |                                                                      |  | INAIL sede competente                     |    |     |
| AGENZIA ENTRATE sede competente                                                                                            |                                                                      |  |                                           |    |     |

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA GARA** avente ad oggetto la fornitura di "vettore lentivirale (lvv) codificante recettore car specifico per antigene cd19 di grado gmp per l'applicazione di studi clinici di fase 1 e 2" nell'ambito del Progetto "National Center for Gene Therapy and Drugs based on RNA Technology" – NextGenerationEU - CUP: E63C22000940007;

COME:

|                                                      |                                             |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> - impresa singola;          |                                             |
| <input type="checkbox"/> - mandatario capogruppo di: | <input type="checkbox"/> - RTI costituito;  |
| <input type="checkbox"/> - mandante in:              | <input type="checkbox"/> - RTI costituendo; |

  

☐ - consorzio stabile; indica il/le consorziato/e per il/le quale/i concorre:  
 -----  
 ---

☐ - consorzio stabile in forma di società consortile; indica il/le consorziato/e per il/le quale/i concorre:  
 -----  
 ---

☐ - consorzio tra società cooperative di produzione e lavoro; indica il/le consorziato/e per il/le quale/i concorre:  
 -----  
 ----

☐ - consorzio tra imprese artigiane; indica il/le consorziato/e per il/le quale/i concorre:  
 -----  
 ----

☐ - consorzio ordinario ex art. 2602 c.c.

☐ - consorzio ordinario ex art. 2602 c.c. in forma di società consortile;

☐ - gruppo europeo di interesse economico (GEIE)/ Altro  
 -----  
 ---;

*Consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) sotto la propria responsabilità*



Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

*Dichiarano di essere in formati di quanto segue:*

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.*

*I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una e-mail al seguente indirizzo: [ateneo@pec.unina.it](mailto:ateneo@pec.unina.it); oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: [rpd@unina.it](mailto:rpd@unina.it); PEC: [rpd@pec.unina.it](mailto:rpd@pec.unina.it). Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione è possibile inviare una pec a [garecontratti-s@pec.unina.it](mailto:garecontratti-s@pec.unina.it). Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>.*

<sup>(i)</sup> Per le imprese artigiane la retribuzione del titolare si intende compresa nella percentuale minima necessaria. Per le imprese individuali e le società di persone il valore della retribuzione del titolare e dei soci è pari a cinque volte il valore della retribuzione convenzionale determinata ai fini della contribuzione INAIL.