**ALLEGATO 2 – MODULO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche (DIMEC)

Alma Mater Studiorum -Università di Bologna

Via Massarenti 9 – 40126 Bologna

PEC: [dimec.dipartimento@pec.unibo.it](mailto:dimec.dipartimento@pec.unibo.it)

CC: sam.enti-imprese@unibo.it

# MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**per la sponsorizzazione del progetto “SCOPRIRSI”**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE**

# DELL’ALMA MATER STUDIORUM – UNIVERSITA’ DI BOLOGNA

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

il

nella sua qualità di

dell'Impresa

con sede in (*via, n. civico, CAP, città, prov.*)

numero di telefono

indirizzo e-mail

PEC

Codice Fiscale/P.IVA dell’Impresa

Codice Fiscale del Rappresentante Legale dell’Impresa

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 (c.d. Testo unico della documentazione amministrativa), consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

# MANIFESTA

il proprio interesse alla sponsorizzazione in oggetto tramite un contributo economico pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_/\_\_) per sostenere la produzione di opuscoli informativi cartacei volti alla sensibilizzazione, educazione e supporto dei pazienti affetti da malattie dermatologiche croniche, come meglio descritto nell’avviso pubblico e nell’Allegato 1, e a tal fine

# DICHIARA

l’insussistenza delle cause di esclusione di cui agli art. 94-95 del D. Lgs. 36/2023 (c.d. Codice Appalti).

Indicare eventuali allegati:

*(La manifestazione di interesse dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante o dal procuratore dell’operatore economico).*

Data

Nome e Cognome del firmatario

(Legale rappresentante o procuratore dell’operatore economico)

***Firmato digitalmente***