

Modena 16 ottobre 2019

Spett.li
Aziende in indirizzo

Prot. n. 1619

**OGGETTO: RICHIESTA PREVENTIVO PER ACQUISTO WORKSTATION HW/SW
SMART CIG Z142A2A514**

Con la presente siamo a richiedere la vostra migliore offerta per la fornitura di seguito dettagliata per la quale vi chiediamo di indicare nell'apposito spazio a fondo pagina il costo complessivo (IVA esclusa e spese di spedizione/consegna incluse) per ottemperare alle necessità imposte dalla rendicontazione delle spese a valere sulla Misura 19.4.01 del PSR Emilia Romagna 2014-2020. Le attrezzature elencate devono essere consegnate/spedite presso la sede operativa del GAL in Viale Martiri, 34 a Modena.

A. N° 1 PC DESKTOP SENZA MONITOR INTEGRATO CON WEBCAM, CASSE E MICROFONO CON LE SEGUENTI CARATTERISTICHE

Processore	INTEL I5
Memoria RAM	8 GIGA
Sistema operativo	Windows 10 Professional 64 BIT ORIGINALE
Licenza Office	OFFICE HOME AND BUSINESS 2010 o più recente
DISCO SSD	250 GB (Samsung o simili)

B. N°2 KIT ESTERNI (WEB CAM, CASSE E MICROFONO) PER PC DESKTOP

La fornitura dovrà essere conforme ai CRITERI AMBIENTALI MINIMI (CAM) in vigore.

E' possibile richiedere ulteriori informazioni o chiarimenti contattando la dott.ssa.Elvira Mirabella al tel. 059 209261 e/o tramite e-mail/direzione@galmodenareggio.it

IL PREVENTIVO, REDATTO SU CARTA INTESTATA, DATATO, FIRMATO, TIMBRATO E COMPLETO DELL'ALLEGATO 1 DOVRÀ PERVENIRE ENTRO E NON OLTRE **LE ORE 13,00 DI LUNEDÌ 28 OTTOBRE** 2019 TRAMITE EMAIL ALL'INDIRIZZO: AMMINISTRAZIONE@GALMODENAREGGIO.IT

Cordiali saluti.

Il Direttore del GAL
Elvira Mirabella

**GAL ANTICO FRIGNANO DELL'APPENNINO
REGGIANO SOC.COOP**

PEC: info@pec.galmodenareggio.it

**OGGETTO: RICHIESTA PREVENTIVO PER ACQUISTO WORKSTATION HW/SW
SMART CIG Z142A2A514**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
indirizzo di residenza _____ Prov. _____
codice fiscale n. _____ in qualità di _____
dell'impresa _____
con sede legale a _____ Prov. _____
con codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____
con REA n. _____
con tel. , fax, mail _____
PEC _____

DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445:

1. di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui art. 80 del D.Lgs. 50/2016;

In particolare:

2. la propria regolarità negli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori di cui all' art. 80 del D.Lgs. 50/2016 co. 4 ;
3. di essere iscritto nel Registro della Camera di Commercio, industria, artigianato e agricoltura o nel registro delle commissioni provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali;

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

.....

- Acconsente espressamente al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 per le finalità derivanti dall'espletamento della presente procedura;
- E' inoltre consapevole che il GAL Antico Frignano e dell'Appennino Reggiano soc.coop potrà effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese relativamente ai requisiti di ammissione. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato, ferma la responsabilità penale a suo carico ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, è consapevole di poter decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle medesime.

Allegati:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo _____ data _____

In fede
(firma autografa)