

**ALLEGATO A)**

Facsimile della domanda di ammissione alla selezione, da compilarsi in lingua italiana o lingua slovena

(Il presente facsimile costituisce lo schema da seguire nella redazione della domanda - **senza effettuare alcuna alterazione al testo già presente se non dove espressamente indicato** - che dovrà essere redatta in carattere stampatello o dattiloscritto su carta libera e inviata al GECT GO).

**PRILOGA A)**

Vzorec prijavnice na razpis, ki jo lahko prijavitelj izpolni v slovenskem ali italijanskem jeziku

(Ta vzorec je v pomoč prijavi na razpis – **ne spreminjajte obstoječega besedila, če to ni izrecno navedeno** - ki jo je potrebno izpolniti s tiskanimi črkami ali natipkati na navaden papir in poslati EZTS GO.

AI / p.n.  
 GECT GO / EZTS GO  
 Gruppo europeo di cooperazione territoriale  
 Evropsko združenje za teritorialno sodelovanje  
 "Territorio dei comuni: Comune di Gorizia (I), Mestna občina Nova Gorica (Slo) e  
 Občina Šempeter-Vrtojba (Slo)" / "Območje občin: Comune di Gorizia (I), Mestna  
 občina Nova Gorica (Slo) in Občina Šempeter-Vrtojba (Slo)"  
 Via / ul. Cadorna 36, C/o Informest  
 34170 Gorizia / Gorica – Italia / Italia  
 pec@pec.euro-go.eu

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE a partecipare alla procedura di affidamento diretto, previa indagine di mercato, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) del D.lgs 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i. per l'affidamento diretto di incarichi professionali per un'analisi relativa agli aspetti amministrativi e giuridici del sistema sanitario della regione fvg e della slovenia al fine di redigere una analisi propedeutica alla costituzione di equipe mediche congiunte per i servizi di salute mentale da erogare alla popolazione dell'area del GECT GO**

**ZADEVA: PRIJAVA INTERESA za sodelovanje v postopku za neposredno dodelitev prek raziskave trga v skladu s točko a 2. odstavka 36. člena Zakonodajne uredbe št. 50 z dne 18. aprila 2016 z naknadnimi spremembami in dopolnitvami za izbiro strokovnjakov za izdelavo analize o upravnih in pravnih vidikih zdravstvenega sistema v republiki Sloveniji in v deželi Furlaniji Julijski krajini z namenom izdelave pripravljalne analize za sestavo skupnih zdravniških ekip za opravljanje storitev mentalnega zdravja za prebivalstvo na območju EZTS GO**

Il/La sottoscritto/a	nato/a il
Podpisani/a	rojen/a
a	provincia/stato /
v	pokrajina/država
e residente a	provincia/stato /
stanujoč/a	pokrajina/država
in via	n.
ulica	št.
codice fiscale	Telefono
davčna št.	telefon
E-mail	Cellulare
e-pošta	mobilni telefon
PEC	in qualita' di
varna pošta	v vlogi
dell'impresa	con sede legale in
podjetje	via/piazza
	naslov ulica
n.	CAP

št.	poštna številka	
Luogo	provincia/stato	
kraj	pokrajina/država	
n. C.F.	P.IVA	
matična številka	davčna številka	
Tel:	Fax	
Lingua base di lavoro /	SLO	ITA
Osnovni delovni jezik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**E-mail o PEC sulla quale ricevere eventuali comunicazioni:  
E-pošta ali varna pošta za morebitna sporočila:**

- dato atto di aver ricevuto dal GECT GO l'informativa prevista dall'art dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 relativa al trattamento dei dati personali conferiti nell'ambito del procedimento selettivo oggetto della presente domanda ed espresso, per quanto necessario, il relativo consenso al trattamento;

- ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà)<sup>1</sup> e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 della medesima norma;

- consapevole che, se, in seguito a verifica effettuata dal GECT GO, la dichiarazione resa dal/dalla sottoscritto/a dovesse rivelarsi mendace, ciò comporterebbe la decadenza dal beneficio conseguito ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

in relazione all'AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'AFFIDAMENTO DIRETTO DI INCARICHI PROFESSIONALI PER UN'ANALISI RELATIVA AGLI ASPETTI AMMINISTRATIVI E GIURIDICI DEL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE FVG E DELLA SLOVENIA AL FINE DI REDIGERE UNA ANALISI PROPEDEUTICA ALLA COSTITUZIONE DI EQUIPE MEDICHE CONGIUNTE PER I SERVIZI DI SALUTE MENTALE DA EROGARE ALLA POPOLAZIONE DELL'AREA DEL GECT GO  
- CUP B87H17000300007 - CIG Z1A202DF80

**CHIEDE DI QUALIFICARSI COME:**

- Impresa individuale (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. a) o libero professionista
- Società, specificare tipo \_\_\_\_\_;
- Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. b);
- consorzio tra imprese artigiane (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. b);
- consorzio di cui agli artt. 2602 e segg. C.C.
- consorzio stabile (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 -

- ob upoštevanju, da sem s strani EZTS GO prejel/a obvestilo, predvideno v 13. členu Zakonske uredbe št. 196/2003 v zvezi z obdelavo osebnih podatkov, pridobljenih v okviru izbirnega postopka, ki je predmet te vloge, in da sem dal/a soglasje za obdelavo, če je to bilo potrebno.

- zavedajoč se, v skladu s 46. in 47. členom D.P.R. št. 445 z dne 28. decembra 2000 (izjava na lastno odgovornost in izjava, ki nadomešča pisno izjavo)<sup>2</sup>, kazenske odgovornosti, ki lahko nastane v primeru lažne izjave v skladu s 76. členom istega odloka;

- zavedajoč se, da, če se po preverjanju, ki ga izvede EZTS GO, izkaže, da je izjava, ki jo je podal/a podpisani/a, lažna, se pridobljene pravice lahko odvzamejo v skladu s 75. členom D.P.R. št. 445 z dne 28. decembra 2000;

glede na JAVNI RAZPIS ZA PRIJAVO INTERESA ZA NAMENE NEPOSREDNE IZBIRE STROKOVNJAKOV ZA IZDELAVO ANALIZE O UPRAVNIH IN PRAVNIH VIDIKIH ZDRAVSTVENEGA SISTEMA V REPUBLIKI SLOVENIJI IN V DEŽELI FURLANIJI JULIJSKI KRAJINI Z NAMENOM IZDELAVE PRIPRAVLJALNE ANALIZE ZA SESTAVO SKUPNIH ZDRAVNIŠKIH EKIP ZA OPRAVLJANJE STORITEV MENTALNEGA ZDRAVJA ZA PREBIVALSTVO NA OBMOČJU EZTS GO  
CUP B87H17000300007 – CIG Z1A202DF80

**SE PRIJAVLJAM KOT:**

- Samostojni podjetnik ( a ) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
- Družba, navedite vrsto \_\_\_\_\_
- Konzorcij proizvodnih in delovnih združnih družb ( b ) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
- Konzorcij obrtnih podjetij ( b ) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
- Konzorcij v skladu z 2602. in naslednjimi členi Civilnega zakonika
- Stalni konzorcij ( c ) 2. odst. 45. čl. Zakonskega

<sup>1</sup> La dichiarazione sostitutiva di certificazione, prevista dal Dpr 445/2000, sostituisce la produzione di certificati nei rapporti con la pubblica amministrazione, con i gestori di servizi pubblici e con i privati che vi consentono. La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e' una dichiarazione, prevista dal Dpr 445/2000, che deve essere utilizzata nei rapporti con la pubblica amministrazione, con i gestori di servizi pubblici e con i privati che vi consentono, per comprovare stati, qualità personali e fatti a diretta conoscenza dell'interessato.

<sup>2</sup> izjava na lastno odgovornost, predvidena z Uredbo predsednika republike št. 445/2000 nadomešča izdajo in predložitev uradnih potrdil pri poslovanju z javno upravo, izvajalci javnih storitev in zasebniki. Izjava, ki nadomešča pisno izjavo, predvidena z Uredbo predsednika republike št. 445/2000 se uporablja pri poslovanju z javno upravo, izvajalci javnih storitev in zasebniki pri dokazovanju statusa, osebnih podatkov in neposrednih znanj zainteresiranih.

lett. c);

- Mandataria di un raggruppamento temporaneo (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. d);
- tipo orizzontale
- tipo verticale
- tipo misto
  - costituito
  - non costituito;
- Mandataria di un consorzio ordinario (lett. e, art. 34, D.Lgs. 163/2006);
  - costituito
  - non costituito;
- GEIE (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. g);
- Aggregazione di imprese di rete (D.Lgs. 50/2016 art. 45 – comma 2 - lett. e);
  - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza e di soggettività giuridica;
  - dotata di un organo comune con potere di rappresentanza ma priva di soggettività giuridica;
  - dotata di un organo comune privo del potere di rappresentanza o se la rete è sprovvista di organo comune, ovvero, se l'organo comune è privo dei requisiti di qualificazione richiesti per assumere la veste di mandataria;
- operatori economici stabiliti in altri stati membri
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

odloka 50/2016)

- Pooblašteni partner v okviru začasne skupine ( d) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
  - horizontalnega tipa
  - vertikalnega tipa
  - mešanega tipa
    - ustanovljen
    - neustanovljen
- Pooblašteni partner v navadnem konzorciju ( e) 34. čl. Zakonskega odloka 163/2006);
  - ustanovljen
  - neustanovljen
- EGIZ ( g) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
- Združenje podjetij v mrežo ( e) 2. odst. 45. čl. Zakonskega odloka 50/2016)
  - ima skupni organ s pooblastili za zastopanje s statusom pravne osebe;
  - ima skupni organ s pooblastili za zastopanje, vendar nima statusa pravne osebe;
  - ima skupni organ, ki nima pooblastil za zastopanje, oziroma če mreža nima skupnega organa oziroma če skupni organ ne izpolnjuje zahtevanih pogojev, da bi nastopal kot pooblašteni partner;
- gospodarski subjekti s sedežem v drugih državah članicah;
- Drugo (navedite)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**A tal fine dichiara i seguenti requisiti per la partecipazione:**

**V ta namen izjavljam sledeče pogoje za prijavo:**

1)

Sono in possesso dei requisiti di idoneità di cui all'art. 80 del D.lgs 50/2016 e s.m.i

Izpolnjujem pogoje iz 80. člena Zakonodajne uredbe 50/2016 z naknadnimi spremembami in dopolnitvami.

<input type="checkbox"/>	si / da
<input type="checkbox"/>	no / ne

<input type="checkbox"/>	si / da
<input type="checkbox"/>	no / ne

2)

che l'impresa che rappresenta (o il professionista) è in possesso dei seguenti requisiti di capacità economica e finanziaria di cui all'art. 83 del D.Lgs. 50/2016 e corrispondenti al servizio in oggetto (Comprovata copertura assicurativa contro i rischi professionali.)

da ima podjetje, ki ga zastopam (ali samostojni podjetnik) ustrezno raven zavarovalnega kritja za poklicno tveganje v skladu z 83. členom Zakonodajne uredbe 50/2016 in ustrezajo predmetnim storitvam (Dokazano zavarovalno kritje za poklicno tveganje)

<input type="checkbox"/>	si / da
<input type="checkbox"/>	no / ne

<input type="checkbox"/>	si / da
<input type="checkbox"/>	no / ne

3)

di aver maturato esperienza nella prestazione di servizi analoghi a quello richiesto;  
(indicare per ogni singola attività coerente con il requisito richiesto i seguenti dati, copiando la/le tabella/e per le volte che risulti necessario)

da imam dokazane izkušnje z opravljanjem storitev, ki so podobne zahtevanim;  
(Za vsako izkušnjo v skladu z zahtevanim pogojem je potrebno spodaj navesti podatke in preglednico/i kopirati tolikokrat, kot je potrebno)

Denominazione datore di lavoro/  
ente/ organismo/ altro:  
Ime delodajalca/ ustanove/  
organa/ drugo:

Nome progetto/ naziv projekta

Inizio e fine progetto / Začetek in  
konec projekta

Totale mesi:  
Skupaj mesecev:

Mansione svolta (**max 5 righe**):  
Naloga (**največ 5 vrstic**):

4)

aver maturato esperienza relativamente agli aspetti giuridici ed amministrativi di funzionamento del sistema sanitario italiano, in particolare della Regione Friuli Venezia Giulia, e sloveno relativamente all'erogazione dei servizi sanitari verso la cittadinanza.;  
(indicare per ogni singola attività coerente con il requisito richiesto i seguenti dati, copiando la/le tabella/e per le volte che risulti necessario)

da imam/o izkušnje s pravnimi in administrativnimi vidiki na področju delovanja italijanskega zdravstvenega sistema, in sicer na območju Dežele Furlanije Julijske krajin in/ali slovenskega sistema v povezavi z izvajanjem zdravstvenih storitev za državljane;  
(Za vsako izkušnjo v skladu z zahtevanim pogojem je potrebno spodaj navesti podatke in preglednico/i kopirati tolikokrat, kot je potrebno)

Denominazione datore di lavoro/  
ente/ organismo/ altro:  
Ime delodajalca/ ustanove/  
organa/ drugo:

Nome progetto/ naziv projekta

Inizio e fine progetto / Začetek in  
konec projekta

Totale mesi:  
Skupaj mesecev:

Mansione svolta (**max 5 righe**):  
Naloga (**največ 5 vrstic**):

**e dichiara altresì i seguenti requisiti  
(titoli preferenziali a parità di altri titoli):**

**prav tako izjavljam naslednje pogoje  
(prednostni pogoji v primeru enakovrednih  
kvalifikacij):**

1)

Di aver maturato esperienza nel campo delle assicurazioni per le coperture connesse alle professioni mediche.  
(indicare per ogni singola attività coerente con il requisito richiesto i seguenti dati, copiando la/le tabella/e per le volte che risulti necessario)

da imam/o na področju zavarovanja odgovornosti izhajajočih iz zdravstvenih poklicev.  
(Za vsako izkušnjo v skladu z zahtevanim pogojem je potrebno spodaj navesti podatke in preglednico/i kopirati tolikokrat, kot je potrebno)

Denominazione datore di lavoro/  
ente/ organismo/ altro:  
Ime delodajalca/ ustanove/  
organa/ drugo:

Nome progetto/ naziv projekta

---

Inizio e fine progetto / Začetek in konec projekta

---

Totale mesi:

Skupaj mesecev:

---

Mansione svolta (**max 5 righe**):

Naloge (**naiveč 5 vrstic**):

---

Alla presente domanda si allega:

1. curriculum professionale Europass del esperto/i e collaborante/i, datato e **sottoscritto**, redatto secondo il formato europeo, da cui si evincano i requisiti specifici richiesti sopra dichiarati e con l'autorizzazione espressa al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i.

2. copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore/sottoscrittori (richiesta a pena di esclusione dalla procedura – ad eccezione della domanda sottoscritta con firma digitale).

Tej vlogi prilagam:

1. življenjepis Europass strokovnjaka/ov in sodelavk/sodelavcev na projektu, opremljen z datumom in **podpisom**, iz katerega je razvidno izpolnjevanje zahtevanih posebnih pogojev, ki sem jih zgoraj navedel/a in s pooblastilom za obdelavo osebnih podatkov na podlagi Zakonodajne uredbe št. 196/2003 z naknadnimi spremembami in dopolnitvami -

2. fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta podpisnika (če je ne predloži, bo izločen iz postopka – razen v primeru prijave, ki vsebuje digitalni podpis).

Luogo / Kraj,

Data / Datum,

Firma<sup>3</sup> / Podpis<sup>4</sup>