

CARTA INTESTATA DITTA/SOCIETÀ  
MITTENTE IN CASO DI PERSONA FISICA

Al Direttore Generale  
ASST Bergamo Est  
[protocollo@pec.asst-bergamoest.it](mailto:protocollo@pec.asst-bergamoest.it)

**OGGETTO:** proposta di donazione di<sup>1</sup>  somma di denaro  bene mobile

La presente Persona Giuridica \_\_\_\_\_

Persona Fisica (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_

intende donare:

- Somma di denaro \_\_\_\_\_
- Descrizione bene \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Finalizzato a \_\_\_\_\_
- a favore dell'U.O./Servizio \_\_\_\_\_

di codesta Spett.le ASST, a norma di quanto disciplinato dal regolamento Aziendale e dalla legislazione vigente.

Dati del donante persona giuridica

Dati anagrafici del rappresentante legale \_\_\_\_\_

P.I.V.A. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

Rec. Telefonico: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ pec: \_\_\_\_\_

N. Iscrizione CCIAA: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

N. Iscrizione Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato e Solidarietà della Regione

del \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> barrare la casella di interesse

N. EudraCT (per le attività di sperimentazione): \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

Referente per il proponente:

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**Dati del donante persona fisica:**

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Rec. Telefonico: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**DATI DEL BENE**

Marca: \_\_\_\_\_ Mod. \_\_\_\_\_ Costo (Iva inclusa) \_\_\_\_\_

A tale scopo si dichiara<sup>2</sup> che:

1. l'accettazione della donazione non comporta alcun obbligo da parte dell'ASST nei confronti del donante;
2.  sussistono  non sussistono diritti di esclusiva sui materiali di consumo del bene;
3. l'accettazione della donazione non richiede l'acquisto di ulteriori apparecchiature, attrezzature, software e accessori;
4.  trattasi di donazione di modico valore (art. 783 "Donazione di modico valore" c.c.) rispetto alla capacità economica e patrimoniale del donante;
5.  trattasi di donazione **NON** di modico valore, in tal caso il donante si impegna a sottoscrivere il contratto di donazione da redigersi nelle sostanziali forme di legge (art. 782, I c. "Forma della donazione" codice civile);
6. insieme al bene saranno consegnati tutti i manuali operativi per l'uso ed i manuali di service, completi di schemi elettrici e/o meccanici, necessari per l'esecuzione della manutenzione correttiva e preventiva;
7. il fornitore del bene si renderà disponibile per l'esecuzione dell'attività di installazione, messa in servizio e collaudo del bene stesso.

---

<sup>2</sup> barrare le caselle di interesse

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di aver preso visione del regolamento aziendale per la disciplina delle donazioni e di accettare tutte le condizioni ivi riportate
- la non appartenenza a organizzazioni di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa
- che i servizi erogati dalla società/impresa e le relative attività di produzione e commercio non si svolgono nei settori delle armi, alcool, pornografia e tabacchi e che in tali settori la società/impresa qui rappresentata non ha alcuna partecipazione finanziaria
- la piena capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione
- l'assenza di conflitti di interesse, anche potenziale, con l'ASST Bergamo Est.

Da allegare:

- SCHEDA CON LE CARATTERISTICHE TECNICHE DEL BENE, redatta dal produttore, nella quale si evidenziano in modo dettagliato le necessità che dovrà presentare l'ambiente di installazione (alimentazione elettrica, idrica, gas, dimensioni, portanza, ecc...);
- DICHIARAZIONE DI RISPONDENZA DEL BENE, sottoscritta dal produttore, alle competenti norme di sicurezza ed alle leggi vigenti in materia;

Data: \_\_\_\_\_

Firma\*

\* timbro e firma leggibile del legale rappresentante o della figura con potere di firma

Allegare copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante o della figura con potere di firma

***Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE***

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Azienda Socio Sanitaria Territoriale Bergamo Est saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.

Parere favorevole: Timbro e firma

Responsabile U.O

Direttore di Presidio

Referente di Settore

---

---

---