Interessensbekundung für die Entwicklung eines Clinical Decision Support Systems für die Onkologie des Südtiroler Sanitätsbetriebes

Der/Die Unterfertigte	geboren in	, am,
Steuernummer:	, in seiner/ihrer Funktion a	als gesetzlicher Vertreter dazu
bevollmächtigt, das folgende Subj	jekt, gemäß Art. 46 und 47 des DPR Nr. 445/2	2000, rechtlich zu vertreten:
		erklärt, im Bewusstsein der
strafrechtlichen Verantwortung ir	m Falle von unwahren Angaben und der ents	sprechenden Strafen laut Art.
76 des DPR Nr. 445/2000, das Inte	eresse an einer eventuellen Teilnahme an dei	m Verfahren für:
die Entwicklung eines Clinical Dec	cision Support Systems für die Onkologie des S	Südtiroler Sanitätsbetriebes
Anagrafische Daten der Firma		
Bezeichnung:		
Sitz:		
Steuernummer:	Mehrwertsteuernummer: _	
Eintragung im Handelsregister de	r Handelskammer von:	/
Eintragungsnummer:		
Zertifizierte E-Mail-Adresse (PEC):	:	
Telefon:		
Name der Kontaktperson für das v	vorliegende Verfahren:	
E-Mail-Adresse der Kontaktpersor	n:	
<u>Teilnahmebedingungen</u>		
Allgemeine Voraussetzungen: a) Nichtvorhandensein von jeglic	chen Ausschlussgründen gemäß Art. 80 GvD N	Nr. 50/2016;
Marktuntersuchung; c) Im Auftrag von öffentliche Marktuntersuchung vergleich 1.000.000,00 € durchgeführt über Referenzen verfügen Bekanntmachung)	ndelskammer für die Tätigkeiten betre en oder privaten Sanitätsbetrieben mit j nbare Dienste, in den letzten drei Jahren, f haben. Das Projekt muss ausgehend von eir nden Softwareplattform entwickelt wer	jenen der gegenständlichen für einen Mindestbetrag von ner bereits existierenden und rden (siehe Seite 3 der
welche gemäß DPR Nr. 44	d c) müssen in der Ersatzerklärung des Not 45/2000, auf stempelfreiem Papier, d eter diesem Formular beigelegt und mittels P	ligital unterschrieben vom

Datum: _____