**MODELLO D**

**DICHIARAZIONE ASSENZA LATTICE**

**LOTTO \_\_\_\_**

**OGGETTO: GARA REGIONALE CENTRALIZZATA PER LA FORNITURA DI SOLUZIONI E SACCHE PER NUTRIZIONE PARENTERALE E SERVIZI CONNESSI PER LE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE PIEMONTE DI CUI ALL’ART 3 COMMA 1 lettera a) L.R. 19/2007 E PER L’AZIENDA USL VALLE D’AOSTA (gara 120-2018)**

**DICHIARAZIONE PRESENZA/ASSENZA DI LATTICE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sulla base delle dichiarazioni acquisite dal fabbricante dei prodotti offerti, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che per i prodotti indicati nella tabella seguente *[barrare la casella corrispondente nella tabella]*

1. il prodotto è privo di lattice
2. il prodotto contiene lattice

e che i relativi confezionamenti primario e secondario

1. sono privi di lattice
2. contengono lattice

| **LOTTO** | **NOME COMMERCIALE DEL PRODOTTO** | **PRESENZA/ASSENZA DI LATTICE** |
| --- | --- | --- |
|  |  | 1. □ 2. □ 3. □ 4. □ |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_