**MODELLO D**

**DICHIARAZIONE ASSENZA LATTICE**

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

**OGGETTO: GARA EUROPEA PER LA FORNITURA DI ESTRATTI ALLERGENICI PER DIAGNOSTICA IN VIVO CON relativi accessori E SERVIZI CONNESSI PER LE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DI CUI ALL’ART. 3, COMMA 1 LETTERA A) DELLA L.R. N. 19 DEL 6 AGOSTO 2007 E S.M.I.. (gara 6-2015)**

**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 e il confezionamento primario sono privi di lattice
2. durante il processo di lavorazione il prodotto è venuto a contatto con molecole di lattice
3. il prodotto contiene lattice

| **LOTTO** | **NOME COMMERCIALE DEL PRODOTTO** | **NR. REPERTORIO**  **(solo per i D.M.)** | **PRESENZA/ASSENZA DI LATTICE** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 1. □ 2. □ 3. □ |

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

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