

**PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE  
E DISPOSITIVI MEDICI PER COVID-19**

**LOTTO 14**

**prodotto: COPRISCARPE**

Il/La sottoscritto/a					
nato/a a		prov.		il	
residente in				prov.	
in Via/Piazza				n.	
in nome e per conto dell'impresa					
in qualità di suo ( <i>carica</i> )					
con sede legale in				prov.	
in Via/Piazza		n.		C.A.P.	

**DICHIARA**

**che i seguenti prodotti offerti:**

denominazione commerciale

--

modello

codice prodotto del fornitore

ragione sociale del fabbricante/produttore

numero di repertorio (solo per i DM)

codice del produttore (REF) (solo per i DM)

codice CND (solo per i DM)

**sono in possesso di tutte le specifiche tecniche minime prescritte dalla documentazione della procedura, a pena di esclusione dalla gara, ed in particolare delle seguenti caratteristiche:**

1)	in TNT, o altro materiale idoneo, idrorepellente	
2)	certificato CE come DM, conforme Direttiva 93/42/CE o Regolamento (UE) 2017/745 (selezionare il relativo pulsante di opzione)	<input type="radio"/> Direttiva 93/42/CE <input type="radio"/> Reg. (UE) 2017/745
3)	elastico avvolgente alla caviglia	
4)	monouso	
5)	antiscivolo	
6)	colori ammessi: azzurro, verde, bianco (selezionare il relativo pulsante di opzione)	<input type="radio"/> azzurro <input type="radio"/> verde <input type="radio"/> bianco
7)	dimensione minima cm 39x15 (specificare compilando il relativo campo)	dimensioni in cm <input type="text"/> X <input type="text"/>
8)	è allegata dichiarazione assenza di lattice	

**FIRMA**

Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate