

AVVISO

RICHIESTA DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

L' AGENZIA INDUSTRIE DIFESA – STABILIMENTO CHIMICO FARMACEUTICO MILITARE (IN SEGUITO SCFM),

INTENDE

individuare, per l'eventuale espletamento di una procedura a trattativa privata ai sensi dell'art. 3 del R..D. 2440 del 1923 ed artt. 41 e 42 e 92 del R.D. 827 del 1924:

1. operatori economici interessati alla commercializzazione dei prodotti a marchio SCFM;
2. operatori economici interessati alla cessione del marchio SCFM per specifici beni/settori merceologici.

La manifestazione d'interesse, come da allegato "A", è da inviare ai seguenti indirizzi mail:

scfm@farmaceuticomilitare.it; scfm@pec.farmaceuticomilitare.it, ovvero al seguente FAX: 055450653.

Lo SCFM, si riserva di valutare solo dopo le manifestazioni d'interesse se procedere all'espletamento della trattativa privata e se farlo solo per alcuni settori e o beni. Inoltre si rinvia a tale data anche la valutazione se preferire per ogni bene/settore la commercializzazione o la cessione del marchio.

In particolare l'impresa dovrà indicare, come da allegato, per ogni singolo bene/settore merceologico individuato, se il suo specifico interesse è per:

1. la licenza d'uso del marchio SCFM, a titolo non necessariamente esclusivo, ai sensi del D. Lgs. 30/2005;
2. la sola commercializzazione dei prodotti a marchio SCFM
3. la licenza di medicinali a marchio SCFM;

Inoltre si rappresenta che è possibile manifestare l'interesse verso taluni prodotti non necessariamente già prodotti individuando anche diverse forme di collaborazione/rapporto.

I beni allo stato già in commercio oggetto della eventuale trattativa privata vengono di seguito indicati in modo sintetico e negli annessi da 1 a 7 in modo analitico:

Categoria A: CIOCCOLATO MILITARE (vds. Annesso 1)

Categoria B: ALIMENTARI (vds. Annesso 2);

Categoria C: COSMETICI (vds. Annesso 3);

Categoria D: ABBIGLIAMENTO PERSONALIZZATO E GADGETS (vds. Annesso 4);

Categoria E: LIQUORI (vds. annesso 5);

Categoria F: MEDICINALI (vds. Annesso 6);

Categoria G: KIT SANITARI e INSETTOREPELLENTI (vds. Annesso 7).

SOGGETTI AMMESSI: soggetti di cui all'art. 34 del D. Lgs. 163 del 2006 (in seguito Codice) singoli o riuniti o che intendano riunirsi ai sensi dell'art. 37 del Codice.

REQUISITI A PENA ESCLUSIONE: di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dall'art. 38 co. 1 Lett. a, b, c, d, e, f, g, h, i, l, m, m-ter-quater, del codice.

TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: **30 Giugno 2014**

MODELLO DI DOMANDA: IN ALLEGATO (All. A);

F.TO
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Magg. Gen. (ris.) dr. Giocondo SANTONI



(su carta intestata della richiedente)

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO OPERATORI ECONOMICI.

Spett.le
 AGENZIA INDUSTRIE DIFESA
 STABILIMENTO CHIMICO FARMACEUTICO MILITARE
 Via Reginaldo Giuliani 201 50141 Firenze
 PEC: scfm@pec.farmaceuticomilitare.it

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____) il _____,
 domiciliato per la carica ove appresso, nella sua qualità di _____ e legale
 rappresentante _____ del¹

_____, con sede legale in _____ (____), via
 _____ e con sede operativa (se diversa dalla sede legale) _____
 (____), via _____, presa visione dell'avviso pubblico di selezione e dopo aver
 valutato le condizioni di partecipazione riportate nello stesso,

CHIEDE

di essere invitato inserito nell'elenco degli operatori economici da invitare nell'eventuale procedura a trattativa privata ai sensi dell'art. 3 del R..D. 2440 del 1923 ed artt. 41 e 42 e 92 del R.D. 827 del 1924 se promossa da Codesto Stabilimento per la concessione di Licenza d'uso a titolo non necessariamente esclusivo del marchio SCFM, ovvero per la sola commercializzazione dei prodotti a marchio SCFM come in oggetto.

Nello specifico, relativamente alle attività indicate, chiede di essere selezionato per la partecipazione alle seguenti iniziative (barrare con una X le attività d'interesse):

CATEGORIA A

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE;

CATEGORIA B

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE;

CATEGORIA C

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE

¹ Indicare, per esteso, la denominazione o la ragione sociale del soggetto rappresentato



CATEGORIA D

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE

CATEGORIA E

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE;

CATEGORIA F

- LICENZA .

CATEGORIA G:

- LICENZA D'USO DEL MARCHIO;
- COMMERCIALIZZAZIONE

(Indicare con una breve descrizione, se si è interessati ad altre forme di beni e/o rapporto)

A tal fine il sottoscritto, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste dall'art. 76 dello stesso in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, formazione di atti falsi e uso degli stessi:

DICHIARA CHE

a carico del sottoscritto e del soggetto da me rappresentato non sussiste alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 (indicare, ove necessario, eventuali Annotazioni in merito: _____).

Al fine di consentire una corretta gestione dei dati forniti, si comunica quanto appresso:

Denominazione impresa : _____;

Riferimenti iscrizioni alla CCIAA _____;

Indirizzo: Via _____ , n. _____ CAP. _____

_____ Città: _____ (_____);

Recapiti Telefonici: Tel. 1 _____ ; Tel. 2 _____;

Fax _____ . Tel. Cell. _____ **e-mail funzionale:** _____@_____._____ .

e-mail PEC: _____@_____._____ . **Referente:** _____

Inoltre, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, autorizza codesta Amministrazione al trattamento dei dati indicati nei limiti delle finalità di cui al presente avviso.

_____, lì _____ (Timbro e firma del legale rappresentante)

N.B. allegare copia di un documento d'identità/riconoscimento in corso di validità.

