

Allegato A – Domanda di partecipazione.

Al Comune di Torre Santa Susanna (BR)
= SETTORE V =
Ufficio Randagismo e Benessere degli Animali

protocollo.comune.torresantasusanna@pec.rupar.puglia.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE
DEI CANI E DEI GATTI PADRONALI
RIVOLTA AI MEDICI VETERINARI ISCRITTI ALL’ALBO PROFESSIONALE
OPERANTI NELLA PROVINCIA DI BRINDISI
= Anno 2026 =**

___ I ___ sottoscritt___ _____
nat ___ a _____ (Prov. _____) il _____
e residente in _____ Prov. _____
alla Via _____ Cod. Fisc. _____
in qualità di _____ della _____

con sede e domicilio fiscale in _____
alla Via _____ Cod. Fisc. _____
Part. IVA _____ tel. _____
PEC _____
e.Mail _____
n° di iscrizione al relativo Albo Professionale: _____
n° di posizione ENPAV: _____
n° di matricola INPS: _____
codice Ditta INAIL: _____

CHIEDE

Di partecipare alla manifestazione di interesse finalizzata all’affidamento del servizio di sterilizzazione gratuita dei cani e dei gatti di proprietà di cittadini residenti nel Comune di Torre Santa Susanna, nell’ambito della campagna comunale Anno 2026.

Al tal fine, consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti ed uso di atti falsi, della relativa responsabilità penale e dalle sanzioni all'uopo previste.

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R., sotto la propria esclusiva responsabilità, con espresso riferimento all'Impresa che rappresenta e in relazione alla procedura in oggetto:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di aver conseguito la Laurea in Medicina Veterinaria ed il titolo di abilitazione all'esercizio della professione;
- di essere iscritto all'Albo dei Medici Veterinari;
- di essere iscritto all'ENPAV;
- di essere iscritto alla C.C.I.A.A. della provincia in cui ha sede;
- di essere in possesso dell'accreditamento regionale della verifica dell'anagrafe canina;
- di disporre o di poter disporre di ambulatorio veterinario regolarmente autorizzato presso il quale si effettueranno gli interventi di sterilizzazione dei cani e dei gatti, tenuto conto che il servizio è rivolto ai cittadini residenti nel Comune di Torre Santa Susanna (Br);
- che non sussistono, né sono sussistiti nell'anno antecedente alla data del bando di gara, i "Motivi di esclusione" previsti dall'artt. 94 e 95 del D.Lgs. 36/2023 e ss.mm.ii. in tema di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
- di disporre, a titolo di _____, di struttura sanitaria veterinaria regolarmente autorizzata presso la quale verrà assicurato il servizio di che trattasi, come specificato nel relativo Avviso pubblicato;
- di conoscere il contributo fisso riconosciuto dall'Ente per ogni singola prestazione professionale, onnicomprensivo di Iva e Cap;
- di conoscere gli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza, protezione degli animali e condizioni di lavoro in genere, di cui garantisce la piena osservanza;
- di aver preso atto di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003 così come integrato dal D.Lgs. 101/2018 recante "*Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali*", e di dare il proprio assenso al trattamento dei dati personali per le finalità contrattuali e per gli adempimenti connessi;

SI IMPEGNA A

- effettuare gli interventi di sterilizzazione di che trattasi, previa verifica mediante lettura del Microchip, sulla base dell'elenco, che sarà fornito dal Comune di Torre Santa Susanna;
- verificare lo stato di salute dell'animale da sterilizzare attraverso esame obiettivo generale e/o all'indagine anamnestica;

- effettuare sotto la sua diretta responsabilità tutti gli atti necessari per il contenimento, la sedazione, la preparazione del soggetto all'intervento chirurgico di sterilizzazione;
- provvedere alla compilazione di apposita Scheda di Intervento e Identificazione (**Allegato B**), contenente gli estremi del proprietario, i dati del cane/gatto con il numero di microchip, la data dell'intervento ed inoltrarlo con posta elettronica certificata, all'indirizzo:

suap.comune.torresantasusanna@pec.rupar.puglia.it

- nulla pretendere, né dal Comune di Torre Santa Susanna né dal proprietario del cane/gatto, in caso che a suo insindacabile giudizio, non si possa procedere all'esecuzione dell'intervento di sterilizzazione, per la presenza di controindicazioni in relazione allo stato di salute rilevato a momento dell'esame obiettivo generale o all'indagine anamnestica.
In tal caso, dovrà riconsegnare l'animale al proprietario e, per opportuna segnalazione al Comune, riportare la motivazione dell'impossibilità dell'intervento sulla Scheda di Intervento e Identificazione (**Allegato B**) ed inoltrarla all'indirizzo PEC: suap.comune.torresantasusanna@pec.rupar.puglia.it;
- a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza.

Alla presente istanza il sottoscritto allega:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità;

luogo e data _____

Firma e timbro
