

All'Agenzia di Tutela della Salute della Montagna
e-mail PEC: protocollo@pec.ats-montagna.it

Oggetto: Dichiarazione di manifestazione di interesse volta alla sottoscrizione di addendum contrattuali per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive a favore di assistiti lombardi finalizzate al recupero delle liste di attesa ex DD.G.R. n. XII/2224 del 22.04.2024, n. XII/2756 del 15.07.2024 e n. XII/2853 del 29.07.2024.

- Struttura sanitaria accreditata a contratto -

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, codice fiscale _____ presa visione dell'avviso di manifestazione di interesse, approvato da codesta ATS con specifico provvedimento, per il recupero delle liste di attesa 2024 in attuazione delle disposizioni di cui alle DD.G.R. n. XII/2224 del 22.04.2024, n. XII/2756 del 15.07.2024 e n. XII/2853 del 29.07.2024

MANIFESTA INTERESSE

a partecipare alla procedura finalizzata all'individuazione di erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale a contratto con il SSR con i quali sottoscrivere addendum contrattuali per la realizzazione di quanto in oggetto, allegando alla presente il prospetto con la numerosità e la tipologia delle prestazioni di specialistica ambulatoriale che si ritiene di poter erogare nel rispetto delle condizioni previste per l'erogazione delle prestazioni previste nell'Avviso di manifestazione di interesse (lettere a e c).

DICHIARA

- di essere il Legale Rappresentante (ovvero Procuratore delegato nelle forme di legge) dell'Ente _____ (C.F./P.IVA _____), con sede legale a _____ in Via _____ n. _____, erogatore di prestazioni di specialistica ambulatoriale a contratto con ATS _____, per la Struttura denominata _____ (Cod. _____) sita in _____, via _____ n. _____
- di essere consapevole che l'avviso di manifestazione di interesse, indicato in premessa, non costituisce necessariamente impegno da parte dell'ATS della Montagna a instaurare futuri accordi contrattuali;
- di stimare che la Struttura a contratto sia in grado di utilizzare le risorse per lombardi già assegnate con la contrattazione ordinaria 2024 (tetto del 110% per le prestazioni PNGLA e tetto del 106% per le altre prestazioni) e che le stesse non siano sufficienti a remunerare le prestazioni aggiuntive di cui alla presente manifestazione di interesse;
- di ottemperare al debito informativo regionale provvedendo a rendicontare attraverso gli appositi flussi l'attività erogativa oggetto della presente dichiarazione, così come declinato nell'avviso di manifestazione di interesse (cfr. allegato A);
- di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per ogni comunicazione:

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false e mendaci, allega copia di valido documento di identità.

Luogo e data _____

Firmato digitalmente
dal Legale Rappresentante (o suo delegato)

Allegati:

- Copia dell'eventuale procura, nelle forme di legge;
- Prospetto delle prestazioni aggiuntive proposte ad ATS della Montagna.

**PROSPETTO DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PROPOSTE AD ATS DELLA MONTAGNA
ALLEGATO ALLA DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
DELL'ENTE _____**

Per la Struttura _____ (Cod. _____)

FINALIZZATA AL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA 2024

CLASSE	PRESTAZIONI	NUMERO PRESTAZIONI AGGIUNTIVE PROPOSTE

N.B. Specificare per ogni tipologia il numero di prestazioni aggiuntive proposte