

S.S. FORMAZIONE

02 99430.2142/2147/2159

ufp@asst-rhodense.it

# *Allegato* 1 - Avviso pubblico per la ricerca di soggetti disponibili alla sponsorizzazione di attività formative

Bando emesso ai sensi della normativa vigente e del regolamento per la sponsorizzazione di attività formative dell’ASST Rhodense.

**PREMESSA**

L'ASST Rhodense, in qualità di sponsee, intende ricercare uno o più soggetti disponibili a sponsorizzare l'iniziativa sotto descritta, accreditata ai fini E.C.M. diretta al perseguimento degli interessi pubblici, che escluda forme di conflitto di interesse tra l'attività pubblica e quella privata. Lo schema tipo di contratto di offerta è pubblicato insieme al presente avviso.

**DATI E RIFERIMENTI AZIENDA SPONSORIZZATA**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione e indirizzo | ASST RhodenseViale Forlanini 95Garbagnate Milanese (MI)[www.asst-rhodense.it](http://www.asst-rhodense.it)  |
| Struttura responsabile del procedimento, a cui inviare l’offerta | S.S. Formazione02/99030-2959ufp@asst-rhodense.itpec: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it  |
| Tipologia di azienda | Azienda Socio Sanitaria Territoriale  |

**DESCRIZIONE DELL’EVENTO FORMATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo dell’evento formativo | **Le cure primarie, nodo fondamentale della rete di cure palliative** |
| Data di svolgimento | 15 novembre 2025 |
| Luogo di svolgimento | Sala Verde, Centro Congressi Padri Oblati, corso Europa 228, Rho |
| Responsabile Scientifico | Dott.ssa M.C. Toia |
| Struttura proponente | Hospice |
| Obiettivi formativi | Fornire ai Medici di Medicina Generale le competenze per riconoscere i bisogni di cure palliative e orientare la risposta |
| Destinatari | Medici di Medicina Generale |
| Numero partecipanti | 60 |

**CONTRIBUTO RICHIESTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Contributo complessivo richiesto a copertura dei costi | € 3.678,00 + IVA 22% |
| Destinazione del contributo in denaro | * Affitto Sala Verde, presso la sede del convegno
* Affitto sala lunch
* Supporto tecnico -informatico
* Catering: coffee break e light lunch
* Pre-allestimento sala
 |
| Contributi richiesti in servizi |  // |
| Destinazione del contributo in servizi |  // |

**OPPORTUNITA’ PER LO SPONSOR**

Ritorno di immagine per lo/gli sponsor attraverso l’inserimento del logo sul programma dell’evento; la promozione dell’evento può essere effettuata anche dallo sponsor attraverso i propri canali, nonché prima dello svolgimento dell’evento, nel rispetto del Regolamento in materia di sponsorizzazioni, di cui alla Deliberazione 294/2025.

**IMPEGNI DEL PROVIDER**

Preservare la formazione da influenze di soggetti portatori di interesse commerciali; garantire il corretto utilizzo dei fondi secondo il contratto sottoscritto con lo sponsor; garantire il rispetto e l’applicazione di quanto previsto nel Regolamento aziendale, di cui alla Deliberazione 294/2025.

**IMPEGNI DELLO SPONSOR**

Erogare il contributo previsto nel rispetto della tempistica concordata; sottoscrivere il contratto di sponsorizzazione come da fac simile (All. 4), pubblicato sul sito aziendale, fornendo tutta la documentazione necessaria; rispettare la normativa in merito a corrette forme di attività promozionale e quanto disposto dal regolamento aziendale in materia di sponsorizzazioni.

**CRITERI PER L’INDIVIDUAZIONE DELLO SPONSOR**

Si invia a quanto indicato nel Regolamento aziendale in materia di sponsorizzazioni

**MODALITA’ DI PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA**

Mediante i moduli All. 2 e All.3, allegati alla presente.

**INDIRIZZO A CUI INVIARE L’OFFERTA**

ASST Rhodense

Mail pec: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it

**TEMPI DI PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA**

Entro il **5 settembre 2025**

Garbagnate Milanese, 4 agosto 2025

 **Il Direttore SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane**

 Dott. Franco Dell’Acqua

*Allegato* 2 - Offerta di sponsorizzazione

 Alla cortese attenzione

 **Direttore Generale ASST Rhodense**

 Viale Forlanini, 95

 20024 Garbagnate Milanese (MI)

**OGGETTO**: domanda di sponsorizzazione per evento formativo

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare Nome e Cognome)*

nato/a (prov. ) il

legale rappresentante (o delegato munito di poteri necessari come da formale procura o delega allegata alla presente domanda) della Società\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**manifesta il proprio interesse a sponsorizzare**

l’evento formativo previsto nell’avviso pubblico per la ricerca di soggetti disponibili alla sponsorizzazione di iniziative formative emesso da ASST Rhodese dal titolo:

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

che si svolgerà il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che per tale evento viene stimato il contributo:

- in denaro pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- in servizi offerti pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,00 destinabile per le seguenti voci in dettaglio:

* Coffee break
* Lunch
* Rimborso spese relatori
* Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Proposta migliorativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine, a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. N° 445 del 28/12/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole della decadenza dei benefici conseguenti ad un’eventuale aggiudicazione avvenuta sulla base di dichiarazioni non veritiere (art.75 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di avere preso visione del Regolamento aziendale per la sponsorizzazione di eventi formativi e informativi

 e di accettarne le condizioni ivi riportate;

 che non sussistono cause di esclusione previste dagli artt. 94, 95, 96, 97 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023;

 l’inesistenza di situazioni di conflitto di interesse, diretto o indiretto, con l’attività pubblica

 dell’ASST Rhodense;

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

di adempiere a tutto quanto necessario per la formalizzazione della sponsorizzazione assumendosene ogni responsabilità;

di impegnarsi a corrispondere e garantire quanto previsto nell'offerta;

di non influenzare in alcun modo i contenuti didattici del 'evento formativo oggetto della sponsorizzazione;

di fornire e consentire la pubblicizzazione e la divulgazione del logo dello sponsor;

di non appartenere ad organizzazioni di natura politica, sindacale, filosofica o religiosa;

che i servizi erogati dallo sponsor e le relative attività di produzione e commercio non si svolgono nei settori delle armi, alcool, pornografia e tabacchi e che in tali settori lo sponsor non ha alcuna partecipazione finanziaria;

di essere consapevole dei casi di esclusione e delle cause di risoluzione del contratto.

**REFERENTE OPERATIVO PER LA PROPOSTA**

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento n. rilasciato il da

*(allegare alla domanda)*

 ,

*(indicare luogo e data)*

*(firma Legale Rappresentante)*

**SPAZIO RISERVATO ASST RHODENSE**

**INFORMATIVA PRIVACY**

**AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE**

Si informa che:

* tutti i dati personali comunicati all’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell’Unione Europea;
* il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico - digitali;
* il Titolare del trattamento è l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense (Sede legale: viale Forlanini, 95 – Garbagnate Milanese- Tel. 02/994.301);
* l’interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: privacy@asst-rhodense.it
* l’informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l’ASST Rhodense e/o consultabile sul sito dell’ente all’indirizzo: [www.asst-rhodense.it.](http://www.asst-rhodense.it.)
* il Data Protection Officer (art. 37 Reg. 679/2016) è nominato con deliberazione dell’ASST Rhodense.

SINTESI DEL PARERE

A seguito dell’incontro collegiale effettuato in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si esprime parere:

* **FAVOREVOLE**
* **NON FAVOREVOLE**

come da verbale allegato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *Allegato* 3 - Dichiarazione attestante il possesso dei requisiti per la partecipazione alla sponsorizzazione di un evento formativo artt. 94, 95 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023

Il/la sottoscritto/a nato/a a ( ) il

e residente a ( ) Via n° CAP , C.F. in qualità di:

1. in qualità di rappresentante legale del *(compilare quanto segue):*
2. in qualità di delegato del rappresentante legale del *(compilare quanto segue)*:

Soggetto Giuridico

con sede in:

Via/P.zza Comune Provincia

Codice fiscale n. Partita IVA n.

Tel. Fax E mail

sito internet

1. in base al seguente atto di incarico, di cui si allega copia
2. in base alla delega rilasciata il di cui allega copia, unitamente a copia firmata del documento di riconoscimento del delegato;

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

l’inesistenza delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di appalto previste 94, 95, 96, 97 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023 che nei propri confronti e nei confronti degli amministratori e/o dei legali rappresentanti dell’impresa cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di ricevimento della lettera di invito (per quest’ultimi l’impresa può in ogni caso dimostrare di aver adottato atti o misure di completa dissociazione dall’eventuale condotta penalmente sanzionata) non è stata pronunciata sentenza di condanna definitiva o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell’art. 444 c.p.p., per i reati elencati dagli artt 94, 95, 96, 97 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023;

* 1. che non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall’art. 67 del d. Lgs 159/2011 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all’art. 84, comma 4 del medesimo decreto;
	2. di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilita (per la definizione di violazioni gravi definitivamente accertate vedi artt. 94, 95 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023;
	3. di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi ed alle norme in materia ambientale e sociale e di lavoro stabiliti dai Contratti Collettivi Nazionali e dalla normativa nazionale ed europea;
	4. che l’impresa non è in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo o che nei cui riguardi non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
	5. di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia l’integrità o affidabilità dell’impresa. Tra questi rientrano gli atti e i comportamenti previsti dagli artt. 94, 95 e 98 del D. Lgs. n. 36/2023;
	6. che la partecipazione dell’impresa all’avviso di manifestazione di interesse per la sponsorizzazione di eventi formativi non determina una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell’art. 42, comma 2 non risolvibile se non con l’esclusione dell’impresa dalla procedura;
	7. che non vi è stato un precedente coinvolgimento dell’impresa nella preparazione di procedure ad evidenza pubblica di cui all’art. 67 che provochi una distorsione della concorrenza non risolvibile con misure meno intrusive se non con l’esclusione dell’impresa dall’avviso di manifestazione di interesse;
	8. che nei confronti dell’impresa non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all’art. 9, comma 2, lettera c), del D. Lgs 08.06.2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del D.Lgs 81/2008;
	9. che l’impresa non è iscritta nel casellario informatico tenuto dall’Osservatorio dell’ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell’attestazione di qualificazione;
	10. che l’impresa non ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all’art. 17 della legge 19.03.1990, n. 55;

**DICHIARA altresì**

*(barrare l’opzione d’interesse)*

che l’Impresa non si trova in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile con alcun soggetto, e di aver formulato autonomamente l'offerta.

**ovvero**

 che l’Impresa non è a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto ad essa, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato autonomamente l'offerta.

**ovvero**

 che l’Impresa è a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto ad essa, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile, e di aver formulato autonomamente l'offerta.

Il/la sottoscritto/a rende la presente dichiarazione sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dalla legge a carico di chi attesta il falso.

 ,

*(indicare luogo e data)*

 **INFORMATIVA PRIVACY**

**AI SENSI DEL REGOLAMENTO 679/2016/UE**

Si informa che:

* tutti i dati personali comunicati all’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense saranno trattati per le finalità istituzionali e per le finalità consentite dalla legge nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali 679/2016 dell’Unione Europea;
* il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatico - digitali;
* il Titolare del trattamento è l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense (Sede legale: Viale Forlanini, 95 – Garbagnate Milanese- Tel. 02/994.301);
* l’interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE 679/2016, ai seguenti recapiti: privacy@asst-rhodense.it
* l’informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 è reperibile presso l’ASST Rhodense e/o consultabile sul sito dell’ente all’indirizzo: [www.asst-rhodense.it.](http://www.asst-rhodense.it.)
* il Data Protection Officer (art. 37 Reg. 679/2016) è nominato con deliberazione dell’ASST Rhodense.