



Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano

Deliberazione pubblicata all'Albo Informatico dell'Azienda
Dal 18/03/2021 al 09/04/2021

Il Responsabile U.O.C. Affari Generali
(dott.ssa Silvia Liggeri)

Deliberazione n. 202

del 17/03/2021

Tit. di Class. 1.1.02

A89
SL

OGGETTO: Aggiornamento del "Regolamento Aziendale per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione" di cui al provvedimento 12 dicembre 2019, n. 774.

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la deliberazione 12 dicembre 2019, n. 774 con la quale si è proceduto all'ultimo aggiornamento del "Regolamento Aziendale per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione";

DATO ATTO che si è rilevata la necessità di migliorare la gestione dei dati nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy e che si ravvisa la necessità di integrare e riapprovare il documento ed i suoi allegati;

DATO ATTO altresì che la proposta di aggiornamento, predisposta dalla U.O.C. Affari Generali, è stata condivisa con le UU.OO./Servizi coinvolte per quanto di rispettiva competenza - e.mail del 9 marzo 2021, conservata in atti;

RITENUTO di dover aggiornare il "Regolamento aziendale per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione" che - allegato alla presente deliberazione quale parte integrante, unitamente ai suoi allegati - sostituisce quello adottato con deliberazione 12 dicembre 2019, n. 774;

ATTESO che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio aziendale, così come attestato dall'U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie, nell'ultimo figlio allegato al presente provvedimento;

SU PROPOSTA del Responsabile della U.O.C. Affari Generali che attesta la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento, come riportato nell'ultimo foglio;

PRESO ATTO del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio-sanitario;

- d e l i b e r a -

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di approvare l'aggiornamento del "Regolamento per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione" - allegato al presente provvedimento quale parte integrante dello stesso – unitamente ai suoi allegati;
2. di dare atto che l'aggiornamento attuale del Regolamento e degli allegati dello stesso sostituisce quello adottato con deliberazione 12 dicembre 2019, n. 774;
3. di disporre la pubblicazione del Regolamento e degli allegati dello stesso, che si approvano con il presente atto, nella sezione amministrazione trasparente del sito web dell'azienda;
4. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
5. di dare mandato al Responsabile del procedimento per tutti i necessari, successivi incombenenti all'attuazione del presente provvedimento;
6. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss.mm.;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio online aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6, della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, e ss.mm.;
8. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

(atti n. 85/2021 - tit.01.06.03)

Parere favorevole:

IL DIRETTORE
SANITARIO
(d.ssa Anna Lisa Fumagalli)

IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(dott. Giovanni Palazzo)

IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(d.ssa Barbara Mangiacavalli)

IL DIRETTORE GENERALE
(d.ssa Elisabetta Fabbrini)

deliberazione del Direttore Generale n. 202 del 7 MAR. 2021, avente all'oggetto:

"Aggiornamento del "Regolamento Aziendale per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione" di cui al provvedimento 12 dicembre 2019, n. 774."

* * * * *

Il sottoscritto Responsabile della U.O.C. Affari Generali e Responsabile del procedimento:

ATTESTA

la legittimità e regolarità tecnico/amministrativa del presente provvedimento;

DICHIARA

di avere acquisito dalla competente U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie l'attestazione della copertura finanziaria dei costi e/o degli introiti rivenienti dal presente provvedimento, i quali vengono annotati a bilancio come segue:

al conto economico _____ descrizione: _____ dell'anno _____ per Euro _____

al conto economico _____ descrizione: _____ dell'anno _____ per Euro _____

in attesa della stesura definitiva del bilancio preventivo del relativo esercizio

OVVERO

× che il presente provvedimento non comporta alcun onere.

Il Responsabile della U.O.C. Affari Generali
e Responsabile del procedimento
(dott.ssa Silvia Liggeri)

Il Responsabile della U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie conferma:

la copertura economica del presente provvedimento e l'annotazione a bilancio sopra riportata

che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio.

Il Responsabile della U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie
(dott.ssa Domenica Luppino)

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO

AAGG-REGA-002- Rev. 2

**REGOLAMENTO AZIENDALE
PER L'ACCETTAZIONE DI BENI IN DONAZIONE,
IN COMODATO D'USO GRATUITO
ED IN PROVA VISIONE**

(approvato con deliberazione __ xxxxxx 2021, n. XXX)

Data	Descrizione	Redatto	Verificato	Approvato
09/03/2021	Aggiornamento	Dr.ssa S. Liggeri (R AAGG)	Dott.ssa Leggieri (RQA)	Dott. Giovanni Palazzo (DAA) Dott.ssa Anna Lisa Fumagalli (DSA)

"Il presente documento in formato cartaceo è da considerarsi fuori controllo, salvo la presenza di firma di approvazione".

INDICE

SEZIONE 1	DISPOSIZIONI GENERALI	Pag. 3
Art. 1.1	Oggetto del regolamento	
Art. 1.2	Finalità	
Art. 1.3	Definizioni e riferimenti	
Art. 1.4	Modalità operative	
Art. 1.5	Limitazioni	
SEZIONE 2	DONAZIONI	Pag. 6
Art. 2.1	Principi di carattere generale	
Art. 2.2	Ambito di applicazione	
Art. 2.3	Donazioni di modico valore	
Art. 2.4	Proposta di donazione	
Art. 2.5	Procedimento per l'accettazione della proposta di donazione	
SEZIONE 3	COMODATO D'USO GRATUITO	Pag. 9
Art. 3.1	Oggetto	
Art. 3.2	Proposta di comodato	
Art. 3.3	Obblighi del comodante	
Art. 3.4	Procedimento per l'accettazione della proposta di comodato	
SEZIONE 4	BENI IN PROVA/VISIONE	Pag. 12
Art. 4.1	Oggetto	
Art. 4.2	Proposta di beni in prova/visione	
Art. 4.3	Procedimento per l'accettazione della offerta di beni in prova/visione	
SEZIONE 5	DISPOSIZIONI FINALI	Pag. 14
Art. 5.1	Verifica funzionalità	
Art. 5.2	Ritiro	
Art. 5.3	Trattamento dei dati personali/privacy	
Art. 5.4	Normativa in materia di prevenzione della corruzione e codice di comportamento	
Art. 5.5	Trasparenza	
Art. 5.6	Validità	
Art. 5.7	Norme di rinvio	
Art. 5.8	Foro competente	
ALLEGATI		Pag. 15

SEZIONE 1 – DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1.1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

1. Il presente regolamento descrive le modalità di accettazione e gli adempimenti conseguenti relativi a donazioni e contratti di comodato d'uso gratuito nonché di prova/visione, disposti da terzi (società, associazioni e/o privati cittadini) a beneficio dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano.

Art. 1.2 - FINALITA'

1. La finalità primaria del presente regolamento è quella di fornire indicazioni omogenee e puntuali in materia, definendo condizioni, modalità ed adempimenti relativi a tutte le fasi del processo di accettazione, nonché prevedere idonei strumenti di vigilanza e controllo successivi all'accettazione.
2. L'attività dell'ASST Nord Milano può essere sostenuta anche attraverso detti istituti che non devono prevedere in alcun modo impegni per l'azienda né alcuna forma di corrispettivo per il proponente.
3. Il regolamento mira a fornire indicazioni precise per la corretta introduzione, verifica di idoneità e successiva gestione del bene all'interno dell'Azienda.

Art. 1.3 - DEFINIZIONI E RIFERIMENTI

1. DEFINIZIONI:

- Per beni si intendono oggetti ed altre utilità quali a titolo indicativo ma non esaustivo:
 - apparecchiature biomediche;
 - strumentario chirurgico;
 - arredi e attrezzature sanitari;
 - arredi e attrezzature non sanitari;
 - strumentazione informatica nonché software;
 - servizi/lavori.
- per “*donante*” – “*comodante*” - oppure, più in generale, “*proponente*” si intende: il soggetto privato, sia esso persona fisica o giuridica, purché in possesso dei requisiti di legge per contrarre con la Pubblica Amministrazione, che intende conferire un bene all'Azienda;
- per “*donatario*” – “*comodatario*” si intende l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano;
- per atto di liberalità o “*donazione*” ai sensi dell'art. 769 del Codice Civile si intende: “ Il contratto con il quale, per spirito di liberalità, una parte arricchisce l'altra, disponendo a favore di questa di un suo diritto o assumendone verso la stessa una obbligazione;
- per “*comodato*” si intende un contratto mediante il quale una parte consegna all'altra una cosa mobile affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta al termine dell'accordo. Il comodato è essenzialmente gratuito (artt. 1803 e ss. C.C.);

- per “*prova/visione*” si intende uno strumento giuridico atipico, di ampio utilizzo in ambito commerciale, in cui una parte mette a disposizione, gratuitamente e per un breve periodo di tempo determinato, beni a favore di un'altra parte, in modo che la stessa possa utilizzarli in prova, senza obbligo alcuno.

2. RIFERIMENTI

- Artt. 456 e ss. del Codice Civile (successione mortis causa);
- Art. 671 c.c. (legati e oneri a carico del legatario);
- Artt. 769 e ss. del Codice Civile (donazione);
- Artt. 782 e s.s. del Codice Civile (forma della donazione);
- Artt. 1803 e ss. del Codice Civile (del comodato);
- D.P.R. 26/10/1972, n. 633;
- D.G.R. X/7009 del 31/07/2017 "Approvazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci degli Enti del SSR di cui alla LR 23/2015, della gestione sanitaria accentrata e del consolidato regionale ai sensi del D.M. 1/3/2013"
- Deliberazione aziendale del 05/12/2017, n. 765, "Adozione del Piano del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci (PAC) ai sensi della DGR 7009/2017";
- Deliberazione aziendale del 15/06/2018, n. 383 "Adozione delle procedure aziendali dell'area D) Immobilizzazioni, ai sensi della DGR X/7009/2017" e relativi allegati;
- Deliberazione aziendale del 29/01/2019, n. 33 "Adozione delle procedure aziendali dell'area H) Patrimonio Netto, ai sensi della DGR X/7009/2017" e relativi allegati;
- Deliberazione aziendale del 29/05/2019, n. 334 "Adozione delle procedure aziendali dell'area E) Rimanenze, ai sensi della DGR X/7009/2017" e relativi allegati;
- Deliberazione aziendale del 15/10/2019, n. 650 "Adozione delle procedure aziendali dell'area G) Disponibilità Liquide e area F) Crediti e Ricavi, ai sensi della DGR X/7009/2017" e relativi allegati;

Art. 1.4 - MODALITA' OPERATIVE

1. La gestione del procedimento (ricezione delle proposte, controllo completezza delle stesse, raccolta pareri, predisposizione deliberazione di accettazione) è in capo alla U.O.C. Affari Generali.
2. Nel corso dell'istruttoria dei provvedimenti di accettazione di cui al presente regolamento, sono chiamate ad esprimere parere e valutazioni per quanto di competenza le Unità Operative indicate nella tabella Responsabilità e competenze – allegato 1 del presente Regolamento.
3. L'iter per l'accettazione delle donazioni e dei comodati e per l'autorizzazione a prova visione/utilizzo beni strumentali si conclude, di norma, entro 60 giorni dalla data di ricezione della relativa richiesta.
4. L'Azienda può accettare donazioni, comodati d'uso e beni in prova/visione solo a seguito di una valutazione multidisciplinare nel rispetto dei seguenti criteri:
 - perseguimento di finalità lecite;
 - compatibilità con l'interesse pubblico e con i fini istituzionali dell'Azienda;
 - assenza di conflitto di interessi;
 - necessità del bene e congruità dell'oggetto nel caso di donazioni, comodati e prove visione di beni e di strumentazioni;
 - congruità con gli strumenti di programmazione aziendale;

- sostenibilità degli effetti dell'atto di liberalità in termini economici, tecnici ed organizzativi (valutazione degli oneri derivanti dai costi indiretti – ad es.: manutenzione, materiali di consumo, lavori accessori ma necessari alla funzionalità della donazione, etc...);
 - rispondenza alla vigente normativa tecnica e di sicurezza.
5. In mancanza di una precisa indicazione da parte del soggetto proponente rispetto alla destinazione del bene o della cifra elargita, l'ASST Nord Milano destinerà la cessione al fine istituzionale che riterrà di rilevante interesse aziendale, individuato discrezionalmente dal Direttore Generale.
6. L'Azienda si riserva di rifiutare erogazioni liberali, comodati d'uso o prove/visione motivando per iscritto il rifiuto, qualora:
- risultino contrari ai principi etici e tali da ledere l'immagine dell'Azienda;
 - implicino un conflitto di interessi, ossia una correlazione diretta tra l'atto e rapporti convenzionali che intercorrono o potrebbero intercorrere tra le parti;
 - siano economicamente svantaggiosi per i costi correlati sia nel caso che questi costituiscano un vincolo in ordine all'acquisto di beni, sia nel caso di attrezzature, che comportino oneri finanziari a carico dell'Azienda per servizi (contratti di manutenzione) o beni accessori (materiale di consumo prodotto in esclusiva);
 - nel caso di donazione, risulti inesistente un mercato concorrenziale per l'acquisto dei materiali di consumo necessari per il funzionamento delle attrezzature;
 - risultino non rispondenti alle vigenti normative tecniche e di sicurezza o rappresentino una fonte di rischio per i lavoratori e gli utenti di ASST Nord Milano;
 - ovvero, risultino contrari al presente Regolamento.
7. Chiunque autorizzi l'ingresso di apparecchiature biomediche, strumentario chirurgico, arredi e attrezzature sanitari, arredi e attrezzature non sanitari, strumentazione informatica nonché software, o l'esecuzione di servizi/lavori senza aver esperito le procedure previste dal presente regolamento è passibile di segnalazione disciplinare per violazione delle disposizioni di servizio.

Art. 1.5 - LIMITAZIONI

1. La proposta di erogazione liberale, comodato d'uso o prova visione non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara.
2. Sarà cura delle UU.OO.CC. Provveditorato Economato, Tecnico Patrimoniale, Farmacia, a seconda delle competenze, effettuare le necessarie verifiche.
3. Qualora a seguito delle verifiche effettuate, la proposta risulti non accoglibile, l'Ufficio Affari Generali darà comunicazione al soggetto proponente.
4. E' da escludere l'accoglimento della proposta proveniente da soggetto che abbia diritti di esclusiva su beni di consumo o accessori del bene oggetto della proposta stessa, salvo il caso in cui la liberalità ricomprenda l'impegno di cedere anche tali beni.

“Riguardo a quest'ultimo punto, nel caso in cui l'analisi della proposta di comodato evidenzi costi a carico dell'azienda sanitaria, connessi all'utilizzo del bene, la stessa non dovrebbe essere accettata ove preveda corrispettivi economici in favore del soggetto comodante o comunque di un soggetto predeterminato, in quanto tale vincolo attribuirebbe all'intera operazione la natura di contratto di appalto, che dovrebbe essere pertanto gestito secondo le ordinarie procedure di gara. La medesima precisazione va riferita anche alle “donazioni” e/o alle “prove dimostrative”. Per queste ultime, qualsiasi onere economico (inclusi materiali di consumo) deve essere totalmente a carico del soggetto che propone all'azienda sanitaria la prova dimostrativa.” (delibera ANAC 831/2016)

SEZIONE 2 – DONAZIONI

Art. 2.1 - PRINCIPI DI CARATTERE GENERALE

1. L'attività dell'ASST Nord Milano può essere sostenuta anche attraverso le donazioni che rappresentano atti di generosità effettuati senza alcuno scopo e senza che, per l'erogante, vi possano essere benefici direttamente o indirettamente collegati all'erogazione, quindi effettuati per il solo spirito umanitario e di solidarietà sociale.
2. Il soggetto titolare / destinatario della donazione è l'ASST Nord Milano, non le singole strutture organizzative Aziendali.
3. Non sono consentite donazioni a singoli dipendenti né a questi è consentito accettarle così come previsto dal codice disciplinare aziendale.
4. Non possono essere accettate donazioni:
 - che siano sottoposte a termine o condizioni non confacenti alle finalità dell'Azienda;
 - provenienti da soggetti non proprietari del bene donato e/o che non hanno la piena capacità di disporre del bene donato;
 - del tutore o del genitore per la persona incapace da essi rappresentata;
 - effettuate su mandato con cui si attribuisce ad altri la facoltà di designare la persona del donatario o di determinare l'oggetto della donazione;
5. Le donazioni aventi ad oggetto somme di denaro devono essere disposte attraverso bonifico bancario.
6. Le donazioni effettuate in violazione dei divieti sopra elencate sono nulle.
7. Le donazioni il cui valore delle stesse è quantificato o stimato essere inferiore ad € 15,00, in considerazione della necessità di snellire le procedure amministrative, potranno essere accettate al termine dell'istruttoria prevista dal presente regolamento senza la necessità di adottare specifica delibera di accettazione.

Art. 2.2 - AMBITO DI APPLICAZIONE

1. Il presente regolamento si applica alle donazioni, che si caratterizzano per l'intento liberale.
 - a) Donazioni in denaro. Di seguito l'elenco delle tipologie di donazioni a titolo indicativo e non esaustivo:
 - donazione di denaro finalizzata alla stipula di contratti di collaborazione, consulenze, o borse di studio;
 - donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di apparecchiature biomediche;
 - donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di strumentario chirurgico;
 - donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di arredi e attrezzature sanitari;
 - donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di arredi e attrezzature non sanitari;
 - donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di strumentazione informatica nonché software;
 - donazione di denaro finalizzata alla realizzazione di lavori;
 - donazioni non finalizzate.
 - b) Donazioni di beni. Di seguito l'elenco delle tipologie di donazioni di beni a titolo indicativo e non esaustivo:

- donazioni di apparecchiature biomediche;
- donazioni di strumentario chirurgico;
- donazioni di arredi e attrezzature sanitari;
- donazioni di arredi e attrezzature non sanitari;
- donazioni di strumentazione informatica nonché software;
- donazioni di servizi/lavori (*qualora non si configurino quali contratti di sponsorizzazione*).

Art. 2.3 - DONAZIONI DI MODICO VALORE

1. Ai sensi dell'art. 783 del codice civile *“La donazione di modico valore che ha per oggetto beni mobili è valida anche se manca l'atto pubblico, purché vi sia stata la tradizione. La modicità deve essere valutata anche in rapporto alle condizioni economiche del donante.”* si definiscono – con il presente regolamento – di “modico valore” le donazioni:
 - di valore, singolarmente, non superiore ad Euro 20.000,00 (Iva esclusa);
 - di valore superiore ad Euro 20.000,00 (Iva esclusa) qualora il donante dichiari espressamente tale circostanza in rapporto alle proprie condizioni economiche;
 - di valore superiore ad Euro 20.000,00 (Iva esclusa) qualora la donazione derivi da raccolte effettuate a scopo benefico da associazioni.
2. La donazione di modico valore è conclusa con lettera di accettazione a firma del Direttore Generale, predisposta dalla U.O.C. Affari Generali che ne cura la trasmissione al donatore.
3. Fuori dai casi sopra evidenziati, la donazione deve essere perfezionata nella forma di atto pubblico, ai sensi dell'art. 782 del codice civile.
4. L'atto pubblico di accettazione della donazione non di modico valore dovrà essere trasmesso alla U.O.C. Bilancio e Risorse Finanziarie che provvederà ad iscrivere a bilancio il valore indicato nello stesso.

Art. 2.4 - PROPOSTA DI DONAZIONE

1. Il procedimento si instaura con una lettera di intenti indirizzata al Direttore Generale e per conoscenza alla U.O.C. Affari Generali, con la quale il proponente comunica la disponibilità a donare una somma di denaro ovvero un bene/servizio/lavoro, nonché la motivazione che accompagna l'erogazione liberale e la sua finalizzazione preferibilmente mediante l'utilizzo della modulistica di cui all'allegato 2 (AAGG-MA-011 “schema proposta donazione”).
2. Nella proposta di donazione sono dichiarati:
 - a) il nome, il cognome, la residenza, se è persona fisica, ovvero la sua denominazione e la sua sede, se è persona giuridica;
 - b) assenza di conflitto di interessi da parte del donante;
 - c) la volontà di donare il denaro o il bene mobile/servizio/lavoro (animus donandi);
 - d) l'oggetto della donazione:
 - qualora l'oggetto della donazione sia denaro, l'importo;
 - qualora l'oggetto della donazione sia un bene materiale descriverne sommariamente le caratteristiche, precisandone la marca, il modello, il valore (IVA inclusa);

- qualora l'oggetto della donazione sia un servizio/lavoro descrivere sommariamente la finalità dell'intervento e il valore presunto;
- e) se la donazione è di modico valore rispetto al patrimonio del donatore (C.C. art. 783); in caso contrario il donatore si dovrà impegnare a sottoscrivere il contratto di donazione da redigersi nelle sostanziali forme di legge (art. 782 Codice Civile "Forma della donazione");
- f) l'eventuale scopo per cui deve essere utilizzata la somma di denaro donata nel caso di donazione finalizzata;
- g) l'eventuale struttura organizzativa dell'ASST Nord Milano cui il proponente intende destinare il denaro o il bene mobile/servizio/lavori;
- h) per i beni mobili di cui all'art.1.3 – p.to 1 del presente regolamento:
 - l'impegno a fornire all'atto della consegna del bene la cessione del diritto di garanzia (tale cessione è subordinata all'accettazione della donazione) e la copia della fattura d'acquisto;
 - l'indicazione se lo stesso necessita o non necessita di beni di consumo o accessori/materiali di consumo indicando, nel caso, l'esistenza di eventuali diritti di esclusiva; in caso positivo devono essere attentamente valutati i costi di approvvigionamento degli stessi prima di accettare la donazione del bene;
 - l'indicazione se lo stesso richieda l'acquisto di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC), di ulteriori apparecchiature, di attrezzature, software o altro per il suo funzionamento; in caso positivo devono essere attentamente valutati i costi derivanti da tali acquisti prima di accettare la donazione del bene;
- i) eventuali ulteriori requisiti individuati in via generale dalla Direzione Aziendale per determinati tipologie di beni.

3. Alla proposta di donazione sono allegati:

- a) tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- b) i documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- c) le dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle relative ai requisiti di sicurezza;
- d) dichiarazione relativa al buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene donato ai fini della sicurezza (se l'apparecchiatura non è nuova);
- e) copia del documento di identità del dichiarante.

Art. 2.5 - PROCEDIMENTO PER L'ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DI DONAZIONE

1. La U.O.C. Affari Generali verifica che la proposta di donazione contenga le indicazioni di cui all'art. 2.4. Se una o più di esse sono assenti, invita il proponente ad integrare la proposta, in quanto, in caso di documentazione incompleta, la proposta non verrà presa in carico.
2. La U.O.C. Affari Generali accerta l'esistenza dei presupposti indicati nell'art. 1.4.4 e procede richiedendo per iscritto - via e.mail - parere alle UU.OO.CC. competenti (vedi all. 1), al Direttore dell'Unità Operativa ricevente, al Direttore del Dipartimento coinvolto e al Direttore medico del Presidio interessato.

La richiesta pareri avviene di norma utilizzando il format della "Scheda pareri per l'accettazione somme di denaro/beni/servizi/lavori offerti in donazione"(modulo AAGG-MA-014 all. 5).

3. I pareri devono essere espressi entro 10 giorni dal ricevimento della relativa richiesta, per iscritto – via e-mail – indirizzando il riscontro ad apposita casella e.mail istituzionale della U.O.C. Affari Generali ed inserendo in copia conoscenza gli altri soggetti tenuti ad esprimere parere per quanto di competenza.
4. L'accettazione della donazione è stabilita con deliberazione del Direttore Generale.
5. La deliberazione è trasmessa alla Struttura cui il denaro o il bene/servizio/lavoro sono destinati e agli Uffici interessati; al proponente viene inviata unitamente a lettera di ringraziamento ed eventuale contratto per donazioni non di modico valore.
6. Se al termine della fase istruttoria, in base alle verifiche effettuate, l'esito risultasse negativo, l'U.O.C. Affari Generali predispone comunicazione da inviare al donante esplicitando le motivazioni per le quali l'ASST Nord Milano non può accettare la donazione.

SEZIONE 3 – COMODATO D'USO GRATUITO

Art. 3.1 - OGGETTO

1. Il comodato disciplinato dal presente Regolamento e dalle norme del codice civile artt. 1803 e ss. ha, di regola, ad oggetto attrezzature e beni di varia natura concessi in uso per un breve e determinato lasso temporale.
2. Il contratto di comodato è a titolo gratuito, esso si perfeziona con la consegna della cosa (art. 1803 e ss. c.c.).
3. La proprietà del bene resta in capo al comodante.
4. Il comodatario si obbliga a custodire e conservare il bene con diligenza ed a servirsene per un uso determinato in base alla natura della cosa.
5. L'ASST non è in alcun modo vincolata al comodante, né per quanto concerne l'acquisto del bene né per quanto concerne l'acquisto di materiali di consumo o complementari. Inoltre, tutti gli oneri tra i quali, a mero titolo esemplificativo ma non esaustivo, quelli di consegna, installazione, manutenzione, ritiro nonché quelli assicurativi derivanti da danneggiamento, furto dei beni medesimi, di danni a cose o a soggetti terzi (in tal senso intesa anche l'ASST), sono interamente a carico del comodante.
6. Il contratto di comodato deve essere stipulato in forma scritta (scrittura privata).

Art. 3.2 - PROPOSTA DI COMODATO

1. Il procedimento si instaura con una lettera di intenti indirizzata al Direttore Generale e per conoscenza alla U.O.C. Affari Generali, con la quale il proponente comunica la disponibilità a concedere in comodato un bene, nonché la motivazione che accompagna l'erogazione liberale e la sua finalizzazione preferibilmente mediante l'utilizzo della modulistica di cui all'allegato 3 (AAGG-MA-012 "schema proposta comodati").
2. Nella proposta di comodato sono dichiarati:
 - a) il nome, il cognome, la residenza del proponente, se è persona fisica, ovvero la sua denominazione e la sua sede, se è persona giuridica;
 - b) assenza di conflitto di interessi da parte del comodante;
 - c) l'intenzione di concedere in comodato il bene;

- d) l'oggetto del comodato con una descrizione sommaria delle sue caratteristiche, precisandone la marca, il modello, il valore (IVA inclusa);
- e) il periodo di comodato;
- f) l'eventuale struttura organizzativa dell'ASST Nord Milano cui il proponente intende concedere in comodato il bene mobile;
- g) per i beni mobili di cui all'art. 1.3 – p.to 1 del presente regolamento
 - se lo stesso necessita o non necessita di beni di consumo o di accessori/materiali di consumo indicando, nel caso l'esistenza di eventuali diritti di esclusiva; in caso positivo la fornitura degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito;
 - se lo stesso richieda l'acquisto di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC), di ulteriori apparecchiature, di attrezzature, software, adeguamenti impiantistici/strutturali degli ambienti nei quali deve essere collocato o altro per il suo funzionamento; in caso positivo la fornitura/esecuzione degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito unitamente al bene;
- h) eventuali ulteriori requisiti individuati in via generale dalla Direzione Aziendale per determinati tipi di beni.

3. Alla proposta di comodato sono allegati:

- a) tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- b) i documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- c) le dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle relative ai requisiti di sicurezza;
- d) dichiarazione il buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene offerto in comodato ai fini della sicurezza se l'apparecchiatura non è nuova;
- e) dichiarazione di manleva dell'ASST Nord Milano da ogni responsabilità civile per danni a terzi ed assunzione di ogni onere assicurativo anche per il caso di furto, danneggiamento, ecc... dei beni offerti in comodato;
- f) copia del documento di identità del dichiarante.

Art. 3.3 - OBBLIGHI DEL COMODANTE

1. Il comodante è tenuto:

- a formare e ad addestrare a proprie spese il personale dell'ASST affinché lo stesso possa adoperare in modo corretto e sicuro il dispositivo; la formazione dovrà essere effettuata e debitamente documentata prima dell'utilizzo del bene;
- a limitare la presenza di proprio personale all'interno dell'ASST al solo tempo strettamente necessario ad espletare il proprio ruolo e si atterrà scrupolosamente alle disposizioni impartite dal Responsabile Medico della U.O. ricevente il bene concesso in comodato;
- a garantire le coperture assicurative necessarie per la tutela del bene, di terzi e dell'ASST;
- a tenere indenne l'ASST ed il suo personale da ogni eventuale pretesa o richiesta e da qualsiasi conseguenza pregiudizievole, anche derivante dall'uso del bene o anche laddove le coperture assicurative non siano adeguate e/o operanti. L'ASST comodataria non sarà pertanto responsabile dei danni ai propri dipendenti, a terzi, nonché di sottrazione, perdita, deterioramento del bene o di qualsiasi altro evento, compresi danneggiamento e distruzione, patito dal bene in comodato. In caso di

furto del bene l'ASST provvederà a dare immediata comunicazione al comodante, con invio della copia della denuncia;

- a garantire l'esecuzione e le spese d'assistenza tecnica, manutenzione e le riparazioni delle apparecchiature, compresi eventuali applicativi Software e ad inviare agli uffici competenti dell'ASST copia dei fogli di lavoro;
- a fornire al personale interessato eventuali dispositivi di protezione individuale (DPI) e/o dispositivi di protezione collettiva (DPC) ritenuti necessari per l'utilizzo in sicurezza del dispositivo;
- ad installare specifica cartellonistica e segnaletica di sicurezza, ove necessario, senza oneri per l'ASST;
- al corretto posizionamento del dispositivo affinché non ostruisca le vie di fuga e le uscite di emergenza, nel rispetto del posizionamento dei presidi antincendio;
- a verificare che i dispositivi in prova non richiedano particolari predisposizioni impiantistiche, strutturali o di arredi a carico dell'ASST che, nel caso, devono essere dettagliatamente descritti e realizzati/forniti a titolo gratuito dal Comodante;
- alla consegna, messa in funzione e collaudo da effettuarsi secondo le procedure aziendali dell'ASST;
- al ritiro del bene alla scadenza del periodo riportato nella lettera di accettazione. In caso di inerzia del comodante la ditta verrà avvisata con invito a provvedere al ritiro. Qualora non provveda entro 10 giorni si procederà all'addebito della somma dei costi di immagazzinamento, declinando l'Azienda qualsiasi responsabilità circa la conservazione del bene.

Art. 3.4 - PROCEDIMENTO PER L'ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DI COMODATO

1. La U.O.C. Affari Generali verifica che la proposta di comodato contenga le indicazioni di cui all'art. 3.2. Se una o più di esse sono assenti, invita il proponente ad integrare la proposta, in quanto, in caso di documentazione incompleta, la proposta non verrà presa in carico.
2. La U.O.C. Affari Generali accerta quindi l'esistenza dei presupposti indicati nell'art. 1.4.4 richiedendo per iscritto – via e-mail – parere alle UU.OO.CC. competenti (si veda all. 1), al Direttore dell'Unità operativa ricevente, al Direttore del Dipartimento coinvolto ed al Direttore medico del Presidio interessato.
3. La richiesta pareri avviene di norma utilizzando il format della "Scheda pareri per l'accettazione in comodato di beni mobili o apparecchiature" (modulo AAGG-MA-015 allegato 6).
4. I pareri devono essere espressi entro 10 giorni dal ricevimento della relativa richiesta, per iscritto – via e-mail – indirizzando il riscontro ad apposita casella e.mail istituzionale della U.O.C. Affari Generali ed inserendo in copia conoscenza gli altri soggetti tenuti ad esprimere parere per quanto di competenza.
5. Terminata la fase istruttoria con esito positivo, la U.O.C. Affari Generali predispose il provvedimento di accettazione.
6. L'accettazione del comodato è stabilita con deliberazione del Direttore Generale alla quale segue la sottoscrizione del contratto. La deliberazione, unitamente al contratto, è trasmessa alla Struttura cui il bene è destinato, al comodante e agli Uffici interessati.
7. Al Responsabile della struttura operativa destinataria del bene è demandato il compito di assicurarsi che il bene in comodato sia ritirato nei tempi previsti indicati nel contratto dandone riscontro agli Uffici interessati (o Affari Generali o Provveditorato o Farmacia)

SEZIONE 4 – BENI IN PROVA/VISIONE

Art. 4.1 - OGGETTO

1. La prova/visione ovvero la consegna in prova d'uso gratuito di un bene mobile è uno strumento giuridico atipico, di breve durata, di ampio utilizzo in ambito commerciale. Si tratta di un istituto gratuito che si perfeziona con la consegna del bene.
2. Il presente istituto è contraddistinto da uno specifico accordo intervenuto tra soggetto che cede (Società Commerciale) all'ASST, per un breve periodo di tempo, un bene mobile in prova/visione.
3. Ad esito della presa visione, la cui durata è prevista, di norma, fino ad un massimo di 60 giorni, il bene è restituito alla società cedente nello stato di fatto e di diritto in cui si trova.
4. Solo per motivate e documentate ragioni la durata della valutazione in prova potrà protrarsi – su richiesta della ditta da inviarsi all'U.O.C. Affari Generali 15 gg prima della prevista scadenza, previo parere motivato del consegnatario, della Direzione Medica di Presidio e della Direzione Sanitaria Aziendale - per un periodo superiore, ma non oltre i 180 giorni complessivi. L'U.O.C. Affari Generali curerà le predisposizioni degli atti per l'accettazione della proroga.
5. Non sussiste alcun vincolo dell'ASST nei confronti della Società concedente, né verso altri operatori economici sia in ordine all'acquisto del bene, sia dei materiali di consumo o complementari ove necessari.
6. Al termine del periodo di prova la Società concedente è tenuta al ritiro del bene a proprie spese. In caso di inerzia, la ditta verrà avvisata con invito a provvedere al ritiro. Qualora non provveda entro 10 giorni si procederà all'addebito della somma dei costi di immagazzinamento, declinando l'Azienda qualsiasi responsabilità circa la conservazione del bene.
7. Sono altresì a carico del cedente tutti gli oneri, tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, quelli di consegna, installazione, formazione e addestramento, manutenzione, ritiro, l'eventuale fornitura di materiali di consumo, nonché quelli assicurativi, derivanti da danneggiamento, furto dei beni medesimi, di danni a cose o a soggetti terzi (in tal senso intesa anche l'ASST).
8. Non rientrano nella fattispecie del "prova/visione" normato dal presente titolo i beni forniti in uso temporaneo in sostituzione di analoghi beni guastatisi ed in attesa di riparazione/sostituzione o i beni forniti in prova durante le gare.
9. In riferimento alle apparecchiature biomediche la procedura prevista nell'articolo 4.3 non si applica qualora il periodo di prova/visione sia pari o inferiore a dieci giorni. In tale circostanza la procedura autorizzativa sarà gestita dalle competenti Strutture (Servizio di Ingegneria Clinica e Provveditorato Económico).

Art. 4.2 - PROPOSTA DI BENI IN PROVA/VISIONE

1. Il procedimento si instaura con una lettera d'intenti (da redigere secondo lo schema di cui all'allegato 4 – modulo AAGG-MA-013 "Schema proposta beni in prova/visione") indirizzata al Direttore Generale e per conoscenza alla U.O.C. Affari Generali, con la quale il proponente comunica l'intenzione di concedere in prova/visione un bene mobile/apparecchiatura.

2. Nella proposta di beni in prova/visione sono dichiarati:

- a) la denominazione e sede della persona giuridica proponente;
- b) assenza di conflitto di interessi da parte del cedente;
- c) l'intenzione di concedere il bene in prova/visione;
- i) l'oggetto del prova/visione descrivendo sommariamente la marca, il modello, il valore stimato (IVA inclusa) del bene;
- d) il periodo di prova/visione;
- j) l'eventuale struttura organizzativa dell'ASST Nord Milano cui il cedente intende concedere in prova/visione il bene mobile;
- k) per i beni mobili di cui all'art. 1.3 – p.to 1 del presente regolamento:
 - se lo stesso necessita o non necessita di beni di consumo o di accessori/materiali di consumo i quali di norma devono essere forniti a titolo gratuito dal proponente; indicando l'eventuale esistenza di diritti di esclusiva;
 - se lo stesso richieda l'impiego di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC), di ulteriori apparecchiature, di attrezzature, software, adeguamenti impiantistici/strutturali degli ambienti nei quali deve essere collocato o altro per il suo funzionamento; in caso positivo la fornitura/esecuzione degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito unitamente al bene;
- l) eventuali ulteriori requisiti individuati in via generale dalla Direzione Aziendale per determinati tipi di beni.

3. Alla proposta di beni in prova/visione sono allegati:

- a) tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- b) i documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- c) le dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle relative ai requisiti di sicurezza;
- d) dichiarazione circa il buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene donato ai fini della sicurezza (se l'apparecchiatura non è nuova);
- e) dichiarazione di manleva dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale da ogni responsabilità civile per danni a terzi ed assunzione di ogni onere assicurativo anche per il caso di furto, danneggiamento ecc... dei beni forniti in prova/visione;
- f) copia del documento di identità del dichiarante.

Art. 4.3 - PROCEDIMENTO PER L'ACCETTAZIONE DELL'OFFERTA DI BENI IN PROVA/VISIONE

1. La procedura di autorizzazione è analoga a quella prevista per le apparecchiature concesse in comodato. La modulistica di riferimento è "Schema proposta offerta beni in prova/visione" (modulo AAGG-MA-013 allegato 4) e "Scheda pareri beni in prova/visione" (modulo AAGG-MA-016 allegato 7).
2. Al Responsabile della struttura operativa destinataria del bene è demandato il compito di assicurarsi che il bene consegnato in prova/visione sia ritirato nei tempi previsti indicati nel contratto dandone riscontro agli Uffici interessati (o Affari Generali o Provveditorato o Farmacia).

SEZIONE 5 – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 5.1 - VERIFICA FUNZIONALITÀ

1. I beni/servizi/lavori donati o in comodato o in visione sono sottoposti a collaudo/verifica di funzionalità secondo le procedure aziendali vigenti.
2. Tale attività è effettuata dagli uffici competenti dell'ASST Nord Milano in presenza dell'Utilizzatore, del donante o comodante o soggetto proponente la visione, a seconda della tipologia di bene.
3. L'eventuale esito negativo del collaudo/verifica di funzionamento è subito segnalato per iscritto alla U.O.C. Affari Generali e preclude il gesto di liberalità.

Art. 5.2 - RITIRO

1. Il comodante ed il concedente beni in prova/visione hanno l'obbligo di ritirare a proprie spese il bene concesso alla scadenza del periodo autorizzato. In caso di inerzia, la ditta verrà avvisata con invito a provvedere al ritiro. Qualora non provveda entro 10 giorni si procederà all'addebito della somma dei costi di immagazzinamento, declinando l'Azienda qualsiasi responsabilità circa la conservazione del bene.
2. Il Responsabile della U.O.C. beneficiaria del comodato/prova visione ha l'onere di vigilare sul rispetto di quanto sopra dandone riscontro agli Uffici interessati (Affari Generali o Provveditorato o Farmacia);
3. La U.O.C. Affari Generali provvede a sollecitare il comodante/concedente la prova/visione al ritiro dei beni in caso di mancato rispetto dei termini pattuiti, adottando i provvedimenti previsti dal presente regolamento.

Art. 5.3 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI/ PRIVACY

1. I procedimenti regolamentati dal presente atto sono rispettosi della normativa sul trattamento dei dati personali, ed in particolare delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 in ordine al principio di trasparenza e alle conseguenti informazioni da fornire doverosamente all'interessato/a.
2. I dati personali raccolti in applicazione del presente regolamento saranno trattati esclusivamente per le finalità in esso previste. Gli interessati hanno facoltà di esercitare i diritti loro riconosciuti dal decreto legislativo 196/2003 e successive modifiche e integrazioni nonché dal Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679.
3. Il titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Nord Milano, nella persona del Direttore Generale.
4. I dati possono essere oggetto di comunicazione e/o diffusione a soggetto pubblici e privati in relazione alle finalità del regolamento.

Art. 5.4 - NORMATIVA IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E CODICE DI COMPORTAMENTO

1. L'Azienda dichiara di aver adottato un Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ex Legge 190/2012, pubblicato sul sito istituzionale, in ottemperanza delle indicazioni emanate dall'ANAC.

Art. 5.5 - TRASPARENZA

1. Il presente regolamento è soggetto alla pubblicazione ai sensi dell'art. 23, c. 1, lett. d) del D.Lgs. 4/3/2013 n. 33 e ss.mm.ii "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" ed è pertanto pubblicato sul sito web aziendale <http://www.asst-nordmilano.it>.

ART. 5.6 - VALIDITA'

1. La validità del presente regolamento – che supera ogni altra disposizione precedente - decorre dalla data della sua approvazione del Direttore Generale sino a nuove e diverse determinazioni formalmente assunte.

ART. 5.7 - NORME DI RINVIO

1. Per quanto non espressamente disciplinato dal presente regolamento si richiamano le norme del codice civile e le altre norme dell'ordinamento giuridico in quanto applicabili.

ART. 5.8 - FORO COMPETENTE

1. In caso di controversie relative alla conclusione, interpretazione, esecuzione e risoluzione degli atti di donazione, comodato d'uso gratuito e prova/visione il Foro competente ed esclusivo sarà quello di Monza.

ALLEGATI

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente regolamento i seguenti allegati:

Allegato 1) tabella responsabilità e competenze

Allegato 2) modulo AAGG-MA-011 "Schema proposta donazione"

Allegato 3) modulo AAGG-MA-012 "Schema proposta comodati"

Allegato 4) modulo AAGG-MA-013 "Schema proposta beni in prova/visione"

Allegato 5) modulo AAGG-MA-014 "Scheda pareri per l'accettazione di somme di denaro/beni/servizi/lavori offerti in donazione"

Allegato 6) modulo AAGG-MA-015 "Scheda pareri per l'accettazione in comodato di beni mobili o apparecchiature"

Allegato 7) modulo AAGG-MA-016 "Scheda pareri beni in prova/visione"

Allegato 8) modulo AAGG-MA-021 "Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi"

Allegato 9) Informativa Privacy

RESPONSABILTA' E COMPETENZE - Donazioni in denaro

Allegato n. 1/a

U.O. / SERVIZIO		Donazioni di denaro	Donazioni di denaro finalizzato contratti di collaborazione	Donazioni di denaro finalizzata all'acquisizione di apparecchiature biomediche	Donazioni di denaro finalizzata all'acquisizione di strumentario chirurgico	Donazioni di denaro finalizzata all'acquisizione di arredi e attrezzature sanitari	donazioni di denaro finalizzata all'acquisizione di arredi e attrezzature non sanitari;	donazione di denaro finalizzata all'acquisizione di strumentazione informatica nonché software	donazione di denaro finalizzata alla realizzazione di lavori;
Farmacia	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X	X	X	X
	Verifica se si prevede l'utilizzo di farmaci, di presidi consumabili e di materiale di consumo in generale - valutare eventuale esclusiva			X	X				
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo			X	X				
U.O.C. Bilancio e Risorse	Incaso somma elargita	X	X	X	X	X	X	X	X
	Registrazione contabile	X	X	X	X	X	X	X	X
Servizio Prev.e Prof.	Parere sui profili di sicurezza compresi i DPI/DPC			X	X	X	X		X
U.O.C./Servizio Beneficiario	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X	X	X	X
Direttore dipartimento	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X	X	X	X
Direzione Medica di Presidio	Parere preventivo	X	X	X	X	X	X	X	X
Direzione Sanitaria	Parere preventivo	X	X	X	X	X	X	X	X
Commis s.Az. Disp.	Parere preventivo (anche costi di esercizio quando si tratta di un nuovo dispositivo)			X	X				

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Donazioni di beni

Allegato n. 1/b

U.O. / SERVIZIO		donazioni di apparecchiature biomediche	donazioni di strumentario chirurgico	donazioni di arredi e attrezzature sanitari;	donazione di arredi e attrezzature non sanitari	donazioni di strumentazione informatica nonché software	donazioni di servizi/lavori
U.O.C. Provveditorato ed Economato	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X	X
	Verifica eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X	X	X	X	X	
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X	X	X	X	
	Verifica preventiva eventuali costi di esercizio	X	X	X	X	X	
	Accettazione del bene alla consegna	X	X	X	X	X	
	Presenza in carico per installazione			X	X		
	Verifica conformità della fornitura			X	X		
	Registrazione nell'inventario	X	X	X	X	X	
	Acquisto di eventuale materiale di consumo (solo se autorizzato)	X	X	X	X		
U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X	X
	Valutazione preventiva sull'utilità						X
	Verifica preventiva eventuali costi di installazione/adeguamento - qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti	X		X	X	X	X
	supervisione attività di installazione qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti			X	X		X
	Presenza in carico per manutenzione						X
	Collaudo						X

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Donazioni di beni

Allegato n. 1/b

U.O. / SERVIZIO		donazioni di apparecchiature biomediche	donazioni di strumentario chirurgico	donazioni di arredi e attrezzature sanitari;	donazione di arredi e attrezzature non sanitari	donazioni di strumentazione informatica nonché software	donazioni di servizi/lavori
Ingegneria Clinica	Valutazione preventiva sull'utilità	X		X			
	Stima dei costi di manutenzione	X		X			
	Segnalazione di eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X		X			
	Parere idoneità tecnica	X		X			
	Presenza in carico per installazione	X		X			
	Collaudo	X		X			
	Presenza in carico per manutenzione	X		X			
	Trasmissione al provveditorato del foglio di collaudo	X		X			
Servizio Informatico	Valutazione preventiva sull'utilità					X	
	Valutazione preventiva se il bene deve interagire con il sistema informatico	X				X	
	Presenza in carico per installazione					X	
	Collaudo					X	
Farmacia	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X	X
	Verifica se si prevede l'utilizzo di farmaci, di presidi consumabili e di materiale di consumo in generale - valutare eventuale esclusiva	X	X				
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X				
	Accettazione del bene alla consegna		X				
	Acquisto di eventuale materiale di consumo (solo se autorizzato)	X	X				
Servizio Preve Prot.	Parere sui profili di sicurezza compresi i DPI/DPC	X	X	X	X		X

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Donazioni di beni

Allegato n. 1/b

U.O. / SERVIZIO		donazioni di apparecchiature biomediche	donazioni di strumentario chirurgico	donazioni di arredi e attrezzature sanitari;	donazione di arredi e attrezzature non sanitari	donazioni di strumentazione informatica nonché software	donazioni di servizi/lavori
U.O.C./Servizi o Beneficiario	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X	X
	Presenza in carico per utilizzo (dopo accettazione)	X	X	X	X	X	X
Direttore Dipartimento	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X	X
Direzione Medica di Presidio	Parere preventivo	X	X	X	X	X	X
Direzione Sanitaria	Parere preventivo	X	X	X	X	X	X
Commis s.Az. Disp.	Parere preventivo (anche costi di esercizio quando si tratta di un nuovo dispositivo)	X	X				

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Comodato d'uso

Allegato n. 1/c

U.O. / SERVIZIO		comodato d'uso di apparecchiature biomediche	comodato d'uso di strumentario chirurgico	comodato d'uso di arredi e attrezzature sanitari;	comodato d'uso di arredi e attrezzature non sanitari	comodato d'uso di strumentazione informatica nonché software
U.O.C. Provvditorato ed Economato	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X	X	X	X	X
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X	X	X	X
	Verifica preventiva eventuali costi di esercizio	X	X	X	X	
	Accettazione del bene alla consegna	X	X	X	X	X
	Presa in carico per installazione			X	X	
	Verifica conformità della fornitura			X	X	
	Annotazione del bene nel registro dei beni mobiliin comodato/conto visione	X	X	X	X	
	Controllo scadenza periodo autorizzato			X	X	
	Restituzione del bene alla scadenza previo transito a magazzino	X	X	X	X	X
U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica preventiva eventuali costi di installazione/adeguamento qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti	X		X	X	X
	supervisione attività di installazione qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti	X		X	X	
	Valutazione preventiva sull'utilità	X		X		

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Comodato d'uso

Allegato n. 1/c

U.O. / SERVIZIO		comodato d'uso di apparecchiature biomediche	comodato d'uso di strumentario chirurgico	comodato d'uso di arredi e attrezzature sanitari;	comodato d'uso di arredi e attrezzature non sanitari	comodato d'uso di strumentazione informatica nonché software
Ingegneria Clinica	Stima dei costi di manutenzione	X		X		
	Segnalazione di eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X		X		
	Parere idoneità tecnica	X		X		
	Presenza in carico per installazione	X		X		
	Collaudo	X		X		
	Presenza in carico per manutenzione	X		X		
	Trasmissione al provveditorato del foglio di collaudo	X		X		
Servizio Informatico	Valutazione preventiva sull'utilità					X
	Valutazione preventiva se il bene deve interagire con il sistema informatico	X				X
	Presenza in carico per installazione					X
	Collaudo					X
Farmacia	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica se si prevede l'utilizzo di farmaci, di presidi consumabili e di materiale di consumo in generale - valutare eventuale esclusiva	X	X			
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X			
	Accettazione del bene alla consegna		X			
	Restituzione del bene alla scadenza previo transito a magazzino	X	X	X	X	X
Servizio Prev.e Prof.	Parere sui profili di sicurezza compresi i DPI/DPC	X	X	X	X	
zio o	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Comodato d'uso

Allegato n. 1/c

U.O. / SERVIZIO		comodato d'uso di apparecchiature biomediche	comodato d'uso di strumentario chirurgico	comodato d'uso di arredi e attrezzature sanitari;	comodato d'uso di arredi e attrezzature non sanitari	comodato d'uso di strumentazione informatica nonché software
U.O.C./Servizi Beneficari	Presa in carico per utilizzo (dopo accettazione)	X	X	X	X	X
	Controllo scadenza periodo autorizzato e ritiro bene da parte del proponente	X	X	X	X	X
Direttore Dipartimentale	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X
Direzione Medica di Presidio	Parere preventivo	X	X	X	X	X
Direzione Sanitaria	Parere preventivo	X	X	X	X	X
Commiss. Az. Disp. Medici	Parere preventivo (anche costi di esercizio quando si tratta di un nuovo dispositivo)	X	X			
Affari Generali	Sollecito alla ditta per ritiro bene	X	X	X	X	X

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Prova visione

Allegato n. 1/d

U.O. / SERVIZIO		prova visione di apparecchiature biomediche	prova visione di strumentario chirurgico	prova visione di arredi e attrezzature sanitari;	prova visione di arredi e attrezzature non sanitari	prova visione di strumentazione informatica nonché software
U.O.C. Provviditorato ed Economato	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X	X	X	X	X
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X	X	X	X
	Verifica preventiva eventuali costi di esercizio	X	X	X	X	
	Accettazione del bene alla consegna	X	X	X	X	
	Presenza in carico per installazione			X	X	X
	Verifica conformità della fornitura			X	X	
	Annotazione del bene nel registro dei beni mobili in comodato/conto visione	X	X	X	X	
	Controllo scadenza periodo autorizzato			X	X	
	Restituzione del bene alla scadenza previo transito a magazzino	X	X	X	X	X
U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica preventiva eventuali costi di installazione/adeguamento qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti	X		X	X	X
	Supervisione attività di installazione qualora trattasi di beni che interferiscano con strutture ed impianti	X		X	X	
	Valutazione preventiva sull'utilità	X		X		
	Stima dei costi di manutenzione	X		X		

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Prova visione

Allegato n. 1/d

U.O. / SERVIZIO		prova visione di apparecchiature biomediche	prova visione di strumentario chirurgico	prova visione di arredi e attrezzature sanitari;	prova visione di arredi e attrezzature non sanitari	prova visione di strumentazione informatica nonché software
Ingegneria Clinica	Segnalazione di eventuale materiale di consumo necessario e se questo è un'esclusiva	X		X		
	Parere idoneità tecnica	X		X		
	Presenza in carico per installazione	X		X		
	Collaudo	X		X		
	Presenza in carico per manutenzione	X		X		
	Trasmissione al provveditorato del foglio di collaudo	X		X		
Servizio Informatico	Valutazione preventiva sull'utilità					X
	Valutazione preventiva se il bene deve interagire con il sistema informatico	X				X
	Presenza in carico per installazione					X
	Collaudo					X
Farmacia	Verifica preventiva. La proposta non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara	X	X	X	X	X
	Verifica se si prevede l'utilizzo di farmaci, di presidi consumabili e di materiale di consumo in generale - valutare eventuale esclusiva	X	X			
	Verifica dei costi di eventuale materiale di consumo	X	X			
	Accettazione del bene alla consegna		X			
	Restituzione del bene alla scadenza previo transito a magazzino	X	X	X	X	X
U.O.C. Bilancio e Risorse	Incasso somma elargita	X	X	X	X	X
	Registrazione contabile	X	X	X	X	X
Servizio Prev.e Prot.	Parere sui profili di sicurezza compresi i DPI/DPC	X	X	X	X	
Servizio efficiente	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X
	Presenza in carico per utilizzo (dopo accettazione)	X	X	X	X	X

RESPONSABILITA' E COMPETENZE - Prova visione

Allegato n. 1/d

U.O. / SERVIZIO		prova visione di apparecchiature biomediche	prova visione di strumentario chirurgico	prova visione di arredi e attrezzature sanitari;	prova visione di arredi e attrezzature non sanitari	prova visione di strumentazione informatica nonché software
U.O.C. Beni	Controllo scadenza periodo autorizzato e ritiro bene da parte del proponente	X	X	X	X	X
Direttore Dipartim ento	Parere preventivo su utilità e modalità di utilizzo	X	X	X	X	X
Direzione Medica di Presidio	Parere preventivo	X	X	X	X	X
Direzione Sanitaria	Parere preventivo	X	X	X	X	X
Commiss. A z. Disp. Medici	Parere preventivo (anche costi di esercizio quando si tratta di un nuovo dispositivo)	X	X			
Affari Generali	Sollecito alla ditta per ritiro bene	X	X	X	X	X

DA UTILIZZARE COME FAC SIMILE (SU CARTA INTESTATA PER DITTA/SOCIETA')

Al Direttore Generale
dell'A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)

e, p.c. All'U.O.C. Affari Generali
A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)
e-mail: atti.liberali@asst-nordmilano.it

OGGETTO: donazione di _____

PERSONA FISICA:

Il sottoscritto _____ C.F. _____
(nome e cognome)
luogo di nascita _____ data di nascita _____
residente in _____ via _____ CAP _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

PERSONA GIURIDICA:

Il sottoscritto _____, in qualità di _____
(nome e cognome)
della ditta/associazione ecc. con sede in _____
Via _____ N. _____ C.A.P. _____
P.I.V.A _____ C.F. _____
Recapito telefonico _____ FAX _____
e-mail _____
N. iscrizione CCIAA _____ Città _____
Altro _____

con la presente comunica l'intenzione di donare a codesta Azienda

la somma di denaro pari ad Euro _____
(in cifre) _____ (in lettere)

donazione non finalizzata

donazione finalizzata:

scopo _____
(esporre lo scopo per cui deve essere utilizzata la somma di denaro donata)

U.O. _____ del Presidio _____
(struttura organizzativa dell'ASST Nord Milano cui il donante intende destinare il denaro)

Oppure

il bene

- apparecchiatura biomedica
 - strumentario chirurgico
 - arredi ed attrezzature sanitari
 - arredi ed attrezzature non sanitari
 - strumentazione informatica nonché software
 - servizi/lavori
 - altro _____
- all'U.O. _____ del Presidio _____

(struttura organizzativa dell'ASST Nord Milano cui il donante intende destinare il bene mobile/servizio/lavoro)

NEL CASO DI DONAZIONE DI BENE MATERIALE:

Caratteristiche del bene: _____

Marca: _____

Modello: _____

Valore in Euro (Iva compresa): _____

NEL CASO DI DONAZIONE DI SERVIZIO / LAVORO

Finalità dell'intervento (per servizio/lavoro): _____

Valore presunto in Euro (Iva compresa): _____

Il sottoscritto, nel dichiarare di avere la piena disponibilità del bene donato / servizio / lavoro/ somma di denaro/ dichiara altresì, si sensi dell'art. 783, 2° comma, del Codice Civile, che il valore della donazione, in rapporto alle proprie condizioni economiche, può essere considerata di modico valore.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto _____, con riferimento alla proposta di donazione di cui trattasi, si impegna ad accettare ed osservare incondizionatamente le disposizioni del Regolamento Aziendale di ASST Nord Milano per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'ASST Nord Milano.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara altresì che la donazione non comporta alcun obbligo diretto, indiretto, ovvero anche altri vincoli impliciti o espliciti da parte dell'ASST Nord Milano nei confronti del donante;

se il bene è un apparecchio, una macchina, un impianto, una apparecchiatura biomedica, il sottoscritto dichiara altresì che:

- il bene necessita di beni di consumo o accessori/materiali di consumo si no

se si: descrivere _____

esistono diritti di esclusiva si no

- il bene richiede l'acquisto di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC) e/o di ulteriori apparecchiature per il suo funzionamento, di attrezzature, software o altro si no

se si: descrivere _____

nel caso di dispositivo medico specificare:

- Codice CND: _____
- Identificativo di registrazione attribuito dal Sistema BD/RDM (n° di repertorio): _____;

Il sottoscritto si impegna a fornire all'atto della consegna del bene la cessione del diritto di garanzia (*tale cessione è subordinata all'accettazione della donazione*) e la copia della fattura di acquisto.

Si allegano:

- tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle ai requisiti di sicurezza;
- nel caso di dispositivo medico allegare dichiarazione di conformità alla normativa vigente sui dispositivi medici (direttiva CE 93/42 e smi, direttiva CE 98/79 e smi)

- dichiarazione circa il buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene donato ai fini della sicurezza se l'apparecchiatura non è nuova;
- copia del documento di identità del dichiarante;
- altro: _____

In caso di documentazione incompleta la proposta non verrà presa in carico.

Ogni comunicazione inerente la presente offerta di donazione potrà essere indirizzata al seguente recapito: _____

Distinti saluti.

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

ai sensi del D.lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

In applicazione dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 inerente la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali si informa che:

- ai fini del trattamento dei dati raccolti è necessario acquisire il consenso dell'interessato nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa;
- l'eventuale mancato consenso al trattamento dei dati non permetterà all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano di procedere all'accettazione della proposta di cui trattasi;
- i dati saranno trattati dagli uffici preposti dell'ASST Nord Milano ai soli fini dell'espletamento della procedura di cui trattasi;
- titolare del trattamento è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale;
- i dati saranno conservati nel rispetto dei tempi di conservazione definiti dal titolare / massimario di scarto del Servizio Socio Sanitario Lombardo;
- l'interessato ha facoltà di esercitare i diritti di cui al capo III del Regolamento (UE) 2016/649.

Il sottoscritto _____

Autorizza Non autorizza

l'ASST Nord Milano al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente e nello specifico chiede:

che i Suoi dati personali vengano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione (delibere etcc.)

oppure

che i Suoi dati non siano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione

Data _____

Firma _____

DA UTILIZZARE COME FAC SIMILE (SU CARTA INTESTATA PER DITTA/SOCIETA')

Al Direttore Generale
dell'A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)

e, p.c. All'U.O.C. Affari Generali
A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)
e-mail: atti.liberali@asst-nordmilano.it

OGGETTO: proposta in comodato di _____

PERSONA FISICA:

Il sottoscritto _____ C.F. _____
(nome e cognome)
luogo di nascita _____ data di nascita _____
residente in _____ via _____ CAP _____
recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

PERSONA GIURIDICA:

Il sottoscritto _____, in qualità di _____
(nome e cognome)
della ditta/associazione ecc. con sede in _____
Via _____ N. _____ C.A.P. _____
P.I.V.A _____ C.F. _____
Recapito telefonico _____ FAX _____
e-mail _____
N. iscrizione CCIAA _____ Città _____
Altro _____

con la presente comunica l'intenzione di concedere in comodato d'uso gratuito a codesta Azienda:

- apparecchiatura biomedica
- strumentario chirurgico
- arredi ed attrezzature sanitari
- arredi ed attrezzature non sanitari
- strumentazione informatica nonché software
- altro _____

Caratteristiche del bene: _____

Marca: _____

Modello: _____

Valore in Euro (Iva compresa): _____

Il predetto bene è concesso in favore dell'U.O. _____
 del Presidio Ospedaliero _____
 con le seguenti finalità: _____

Ai sensi dell'art. 1803 del codice civile, comunica altresì che il comodato del bene offerto avrà la durata di mesi ____ decorrenti dalla data di avvenuta consegna del bene stesso a codesta Azienda.

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto _____, con riferimento alla presente proposta, si impegna ad accettare ed osservare incondizionatamente le disposizioni del Regolamento Aziendale di ASST Nord Milano per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'ASST Nord Milano.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara che il comodato non comporta alcun obbligo diretto, indiretto, ovvero anche altri vincoli impliciti o espliciti dal parte dell'ASST Nord Milano nei confronti del comodante;

se il bene è uno strumentario chirurgico, una strumentazione informatica e/o software,, arredi ed attrezzature sanitarie, arredi ed attrezzature non sanitarie, una apparecchiatura biomedica, il sottoscritto dichiara altresì che:

- il bene necessita di beni di consumo o accessori/materiali di consumo si no

se si: descrivere _____

esistono diritti di esclusiva si no

in caso positivo la fornitura degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito.

- il bene richiede l'acquisto di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC) e/o di ulteriori apparecchiature per il suo funzionamento, di attrezzature, software o altro si no
- se si: descrivere _____

in caso positivo la fornitura degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito.

nel caso di dispositivo medico specificare:

- Codice CND: _____
- Identificativo di registrazione attribuito dal Sistema BD/RDM (n° di repertorio): _____;

Il sottoscritto si impegna a:

- fornire indicazioni circa ulteriori requisiti individuati in via generale dalla Direzione Aziendale per determinate tipologie di beni;
- formare a proprie spese il personale dell'ASST affinché lo stesso possa adoperare in modo corretto e sicuro il dispositivo; la formazione dovrà essere effettuata e debitamente documentata prima dell'utilizzo del bene;
- garantire le coperture assicurative necessarie per la tutela del bene, di terzi e dell'ASST;
- tenere indenne l'ASST ed il suo personale da ogni eventuale pretesa o richiesta e da qualsiasi conseguenza pregiudizievole, anche derivante dall'uso del bene o anche laddove le coperture assicurative non siano adeguate e/o operanti. L'ASST comodataria non sarà pertanto responsabile dei danni ai propri dipendenti, a terzi, nonché di sottrazione, perdita, deterioramento del bene o di qualsiasi altro evento, compresi danneggiamento e distruzione, patito dal bene in comodato. In caso di furto del bene l'ASST provvederà a dare immediata comunicazione al comodante, con invio della copia della denuncia;
- garantire l'esecuzione e le spese d'assistenza tecnica, manutenzione e le riparazioni delle apparecchiature, compresi eventuali applicativi Software e ad inviare agli uffici competenti dell'ASST copia dei fogli di lavoro;
- fornire al personale interessato eventuali dispositivi di protezione individuale (DPI) e/o dispositivi di protezione collettiva (DPC) ritenuti necessari per l'utilizzo in sicurezza del dispositivo;
- limitare la presenza di proprio personale all'interno dell'ASST al solo tempo strettamente necessario ad espletare il proprio ruolo e si atterrà scrupolosamente alle disposizioni impartite dal Responsabile Medico della U.O. ricevente il bene concesso in comodato;
- installare specifica cartellonistica e segnaletica di sicurezza, ove necessario, senza oneri per l'ASST;
- corretto posizionamento del dispositivo affinché non ostruisca le vie di fuga e le uscite di emergenza, nel rispetto del posizionamento dei presidi antincendio;
- verificare che i dispositivi in prova non richiedano particolari predisposizioni impiantistiche, strutturali o di arredi a carico dell'ASST che, nel caso, devono essere dettagliatamente descritti;
- mettere in funzione e collaudare secondo le procedure aziendali dell'ASST;

- consegnare il bene comodato ed a provvedere al suo ritiro alla scadenza del termine riportata nella lettera di accettazione ed eventuale contratto, senza oneri a carico di codesta Azienda; il mancato ritiro del bene alla scadenza del termine solleva l'Azienda comodataria da qualsiasi responsabilità a meno di un prolungamento del termine di comodato, formalmente disposto, nel quale sia indicata la nuova scadenza. In caso di inerzia il comodante prende atto che la ASST procederà all'addebito della somma dei costi di immagazzinamento, declinando l'Azienda qualsiasi responsabilità circa la conservazione del bene.

Si allegano:

- tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle ai requisiti di sicurezza;
- nel caso di dispositivo medico allegare dichiarazione di conformità alla normativa vigente sui dispositivi medici (direttiva CE 93/42 e smi, direttiva CE 98/79 e smi)
- dichiarazione circa il buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene offerto in comodato ai fini della sicurezza se l'apparecchiatura non è nuova;
- dichiarazione di manleva dell'ASST Nord Milano da ogni responsabilità civile per danni a terzi ed assunzione di ogni onere assicurativo anche per il caso di furto, danneggiamento, ecc... dei beni offerti in comodato;
- copia del documento di identità del dichiarante;
- altro: _____

In caso di documentazione incompleta la proposta non verrà presa in carico.

Ogni comunicazione inerente la presente offerta di comodato potrà essere indirizzata al seguente recapito: _____

Distinti saluti.

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

ai sensi del D.lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

In applicazione dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 inerente la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali si informa che:

- ai fini del trattamento dei dati raccolti è necessario acquisire il consenso dell'interessato nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa;
- l'eventuale mancato consenso al trattamento dei dati non permetterà all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano di procedere all'accettazione della proposta di cui trattasi;
- i dati saranno trattati dagli uffici preposti dell'ASST Nord Milano ai soli fini dell'espletamento della procedura di cui trattasi;
- titolare del trattamento è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale;
- i dati saranno conservati nel rispetto dei tempi di conservazione definiti dal titolare / massimario di scarto del Servizio Socio Sanitario Lombardo;
- l'interessato ha facoltà di esercitare i diritti di cui al capo III del Regolamento (UE) 2016/649

Il sottoscritto _____

Autorizza Non autorizza

l'ASST Nord Milano al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente e nello specifico chiede:

che i Suoi dati personali vengano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione (delibere ettc.)

oppure

che i Suoi dati non siano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione

Data _____

Firma _____

DA UTILIZZARE COME FAC SIMILE (SU CARTA INTESATA DELLA DITTA/SOCIETA')

Al Direttore Generale
dell'A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)

e, p.c. All'U.O.C. Affari Generali
A.S.S.T. Nord Milano
Viale Matteotti n. 83
20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI)
e-mail: atti.liberali@asst-nordmilano.it

OGGETTO: proposta di beni in prova/visione.

Il sottoscritto _____, in qualità di _____
(nome e cognome)

della ditta/associazione ecc. con sede in _____

Via _____ N. _____ C.A.P. _____

P.I.V.A _____ C.F. _____

Recapito telefonico _____ FAX _____

e-mail _____

N. iscrizione CCIAA _____ Città _____

Altro _____

**con la presente comunica l'intenzione di concedere in prova/visione
a codesta Azienda**

per la durata di giorni _____ (la decorrenza sarà calcolata dalla data di
consegna del bene) il bene mobile appresso descritto:

- apparecchiatura biomedica
- strumentario chirurgico
- arredi ed attrezzature sanitari
- arredi ed attrezzature non sanitari
- strumentazione informatica nonché software
- altro _____

Caratteristiche del bene: _____

Marca: _____

Modello: _____

Valore in Euro (Iva compresa): _____

Il predetto bene è concesso in favore dell'U.O. _____

del Presidio Ospedaliero _____

con le seguenti finalità: _____

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il sottoscritto _____, con riferimento alla proposta di offerta in beni in prova/visione, si impegna ad accettare ed osservare incondizionatamente le disposizioni del Regolamento Aziendale di ASST Nord Milano per l'accettazione di beni in donazione, in comodato d'uso gratuito ed in prova visione, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con l'ASST Nord Milano.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto dichiara che non sussiste alcun obbligo diretto, indiretto, ovvero anche altri vincoli impliciti o espliciti dell'ASST Nord Milano nei confronti della società cedente, né verso altri operatori economici, sia in ordine all'acquisto del bene, sia dei materiali di consumo o complementari ove necessari. Inoltre, tutti gli oneri tra i quali, a mero titolo esemplificativo ma non esaustivo, quelli di manutenzione, di consegna e di ritiro, di installazione, assicurativi, derivanti da danneggiamento, furto dei beni medesimi, di danni a cose o a soggetti terzi (in tal senso intesa anche l'ASST), sono interamente a carico della società cedente;

se il bene è uno strumentario chirurgico, una strumentazione informatica e/o software,, arredi ed attrezzature sanitarie, arredi ed attrezzature non sanitarie, una apparecchiatura biomedica il sottoscritto dichiara altresì che:

- il bene necessita di beni di consumo o accessori/materiali di consumo si no
se si: descrivere _____
- esistono diritti di esclusiva si no

in caso positivo la fornitura degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito.

- il bene richiede l'acquisto di dispositivi di protezione individuali/collettivi (DPI/DPC) e/o di ulteriori apparecchiature per il suo funzionamento, di attrezzature, software o altro si no
se si: descrivere _____

in caso positivo la fornitura degli stessi deve essere prevista a titolo gratuito unitamente al bene.

nel caso di dispositivo medico specificare:

- Codice CND: _____
- Identificativo di registrazione attribuito dal Sistema BD/RDM (n° di repertorio):
_____;

Il sottoscritto si impegna a:

- fornire indicazioni circa ulteriori requisiti individuati in via generale dalla Direzione Aziendale per determinate tipologie di beni;
- consegnare il bene in argomento solo dopo la ricezione della comunicazione con cui codesta Azienda avverte dell'avvenuta accettazione dello stesso, nel luogo che sarà specificato in tale comunicazione ed a provvedere al suo ritiro alla scadenza del termine, senza oneri a carico di codesta Azienda; il mancato ritiro del bene alla scadenza del termine solleva l'Azienda da qualsiasi responsabilità a meno di un prolungamento del termine, formalmente disposto, nel quale sia indicata la nuova data di scadenza. In caso di inerzia il proponente prende atto che la ASST procederà all'addebito della somma dei costi di immagazzinamento, declinando l'Azienda qualsiasi responsabilità circa la conservazione del bene.

Si allegano:

- tutti i manuali d'uso in lingua italiana;
- documenti nei quali sono rappresentate le caratteristiche del bene (documentazione tecnica);
- dichiarazioni di conformità dello stesso alle disposizioni legislative specifiche e regolamentari del prodotto, incluse quelle ai requisiti di sicurezza;
- nel caso di dispositivo medico allegare dichiarazione di conformità alla normativa vigente sui dispositivi medici (direttiva CE 93/42 e smi, direttiva CE 98/79 e smi)
- dichiarazione circa il buono stato di conservazione, manutenzione ed efficienza del bene offerto in prova/visione ai fini della sicurezza se l'apparecchiatura non è nuova;
- dichiarazione di manleva dell'ASST Nord Milano da ogni responsabilità civile per danni a terzi ed assunzione di ogni onere assicurativo anche per il caso di furto, danneggiamento, ecc... dei beni offerti in prova/visione;
- copia del documento di identità del dichiarante;
- altro: _____

In caso di documentazione incompleta la proposta non verrà presa in carico.

Ogni comunicazione inerente la presente offerta di beni offerti in prova/visione potrà essere indirizzata al seguente recapito: _____

Distinti saluti.

Luogo e data _____

Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

ai sensi del D.lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii e dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

In applicazione dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 inerente la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali si informa che:

- ai fini del trattamento dei dati raccolti è necessario acquisire il consenso dell'interessato nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa;
- l'eventuale mancato consenso al trattamento dei dati non permetterà all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano di procedere all'accettazione della proposta di cui trattasi;
- i dati saranno trattati dagli uffici preposti dell'ASST Nord Milano ai soli fini dell'espletamento della procedura di cui trattasi;
- titolare del trattamento è l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale;
- i dati saranno conservati nel rispetto dei tempi di conservazione definiti dal titolare / massimario di scarto del Servizio Socio Sanitario Lombardo;
- l'interessato ha facoltà di esercitare i diritti di cui al capo III del Regolamento (UE) 2016/649

Il sottoscritto _____

Autorizza Non autorizza

l'ASST Nord Milano al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente e nello specifico chiede:

che i Suoi dati personali vengano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione (delibere etcc.)

oppure

che i Suoi dati non siano resi anonimi in tutti i documenti di obbligatoria pubblicazione

Data _____

Firma _____

U.O.C. Affari Generali
Responsabile dott.ssa SILVIA LIGGERI

Sesto San Giovanni,
Tit. di Class.

**SCHEDA PARERI PER L'ACCETTAZIONE DI SOMME DI DENARO/BENI/SERVIZI/LAVORI
OFFERTI IN DONAZIONE**

Donatore: _____

Beneficiario: _____

Ammontare della somma di denaro offerta: Euro _____

In caso di donazione modale: finalità della donazione: _____

oppure

- apparecchiature biomediche
- strumentario chirurgico
- arredi ed attrezzature sanitari
- arredi ed attrezzature non sanitari
- strumentazione informatica nonché software
- servizi/lavori
- altro _____

(allegata lettera di donazione e tabella responsabilità e competenze)

* * * * *

A cura della UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO

La proposta di erogazione liberale non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il donante è un imprenditore/ditta/società)

Il donante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____

_____ (firma responsabile)

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze



Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura della UOC TECNICO PATRIMONIALE

La proposta di erogazione liberale non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il donante è un imprenditore/ditta/società)

Il donante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

 SI NO

Data _____

_____ (firma responsabile)

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura del RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI FARMACIA

La proposta di erogazione liberale non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il donante è un imprenditore/ditta/società)

Il donante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

 SI NO

Data _____

_____ (firma responsabile)

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze



Data _____

(firma responsabile) _____

A cura del DIRETTORE DELL'U.O. BENEFICIARIA

Parere su utilità e modalità di utilizzo

In caso di donazione di denaro:

○ Donazione finalizzata: parere in ordine alla finalità indicata dal donante: _____

○ Donazione non finalizzata: proposta di utilizzo della somma donata: _____

In caso di donazione di beni:

○ Parere preventivo sull'utilità del bene e sulle modalità di utilizzo: _____

○ Se il bene è un'apparecchiatura:

▪ Luogo di installazione: _____

▪ Compatibilità/integrazione con le apparecchiature esistenti? SI NO

(in caso negativo, specificare i motivi) _____

In caso di donazione di servizi/lavori:

○ Parere preventivo sull'utilità e sulle modalità di utilizzo: _____

Data _____

(firma Direttore dell'U.O. beneficiaria) _____

Parere del Direttore del Dipartimento: favorevole non favorevole

Data _____

(firma Direttore del Dipartimento) _____

A cura del Responsabile del SERVIZIO INFORMATICO

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze



Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura del Responsabile del SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura del Responsabile del SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura della Commissione Aziendale Dispositivi Medici

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma Presidente)



* * * * *

A cura della Direzione Medica del

- P.O. Bassini
- P.O. "Città di Sesto San Giovanni"
- Presidio Poliambulatori

In ordine alla donazione oggetto della presente scheda informativa, si esprime parere

POSITIVO

NEGATIVO

(in caso di parere negativo, indicare le motivazioni). _____

Data _____

Il Direttore Medico

U.O.C. Affari Generali
Responsabile dott.ssa SILVIA LIGGERI

Sesto San Giovanni,
Tit. di Class.

SCHEDA PARERI PER L'ACCETTAZIONE IN COMODATO DI BENI MOBILI O APPARECCHIATURE

Comodante: _____

Durata periodo di comodato: _____

Beneficiario: _____

- apparecchiature biomediche
- strumentario chirurgico
- arredi ed attrezzature sanitari
- arredi ed attrezzature non sanitari
- strumentazione informatica nonché software
- altro

(allegata lettera proposta di comodato e tabella responsabilità e competenze)

* * * * *

A cura della UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO

La proposta di offerta di comodato non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il comodante è un imprenditore/ditta/società)

Il comodante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____ (firma responsabile) _____

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____ (firma responsabile) _____

A cura della UOC TECNICO PATRIMONIALE



La proposta di offerta di comodato non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il comodante è un imprenditore/ditta/società)

Il comodante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____

_____ (firma responsabile)

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura del RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI FARMACIA

La proposta di comodato non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara (se il comodante è un imprenditore/ditta/società)

Il comodante ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____

_____ (firma responsabile)

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

**A cura del DIRETTORE DELL'U.O. BENEFICIARIA**

Parere preventivo sull'utilità del bene e sulle modalità di utilizzo: _____

Se il bene è un'apparecchiatura:

▪ Luogo di installazione: _____

▪ Compatibilità/integrazione con le apparecchiature esistenti? SI NO
(in caso negativo, specificare i motivi) _____

Data _____

(firma Direttore dell'U.O. beneficiaria) _____

Parere del Direttore del Dipartimento: favorevole non favorevole

Data _____

(firma Direttore del Dipartimento) _____

A cura del Responsabile del SERVIZIO INFORMATICO

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____

A cura del Responsabile del SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____



A cura del Responsabile del SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura della Commissione Aziendale Dispositivi Medici

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma Presidente)

* * * * *

A cura della Direzione Medica del P.O. Bassini
 P.O. "Città di Sesto San Giovanni"
 Presidio Poliambulatori

In ordine alla donazione oggetto della presente scheda informativa, si esprime parere

POSITIVO

NEGATIVO

(in caso di parere negativo, indicare le motivazioni). _____

Il Direttore Medico

Data _____

U.O.C. Affari Generali
Responsabile dott.ssa SILVIA LIGGERI

Sesto San Giovanni,
Tit. di Class.

SCHEDA PARERI PER L'ACCETTAZIONE IN PROVA VISIONE DI BENI MOBILI O APPARECCHIATURE

Proponente: _____

Durata periodo di fornitura in prova: _____

Beneficiario: _____

- apparecchiature biomediche
- strumentario chirurgico
- arredi ed attrezzature sanitari
- arredi ed attrezzature non sanitari
- strumentazione informatica nonché software
- altro

(allegata lettera proposta di fornitura e tabella responsabilità e competenze)

* * * * *

A cura della UOC PROVVEDITORATO ECONOMATO

La proposta di offerta in prova visione non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara.

Il proponente ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____ (firma responsabile) _____

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____ (firma responsabile) _____

**A cura della UOC TECNICO PATRIMONIALE**

La proposta di offerta in prova visione non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara.

Il proponente ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____

(firma responsabile) _____

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____

A cura del RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI FARMACIA

La proposta di offerta in prova visione non può essere formulata da soggetti che partecipano a gare d'appalto in corso di aggiudicazione salvo che la proposta abbia ad oggetto beni di natura diversa da quelli oggetto di gara.

Il proponente ha partecipato a gare d'appalto, indette dall'ASST Nord Milano, in corso di aggiudicazione?

SI NO

Data _____

(firma responsabile) _____

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____

**A cura del DIRETTORE DELL'U.O. BENEFICIARIA**

Parere preventivo sull'utilità del bene e sulle modalità di utilizzo: _____

Se il bene è un'apparecchiatura:

luogo di installazione: _____

compatibilità/integrazione con le apparecchiature esistenti?

 SI NO

(in caso negativo, specificare i motivi) _____

Data _____

(firma Direttore dell'U.O. beneficiaria) _____

Parere del Direttore del Dipartimento: favorevole non favorevole

Data _____

(firma Direttore del Dipartimento) _____

A cura del Responsabile del SERVIZIO INFORMATICO

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____

A cura del Responsabile del SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

(firma responsabile) _____



A cura del Responsabile del SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma responsabile)

A cura della Commissione Aziendale Dispositivi Medici

Qualora la proposta risulti accoglibile, esprime parere contemplando tutti gli aspetti elencati nella tabella responsabilità e competenze

Data _____

_____ (firma Presidente)

* * * * *

A cura della Direzione Medica del P.O. Bassini
 P.O. "Città di Sesto San Giovanni"
 Presidio Poliambulatori

In ordine alla donazione oggetto della presente scheda informativa, si esprime parere

POSITIVO

NEGATIVO

(in caso di parere negativo, indicare le motivazioni). _____

Data _____

Il Direttore Medico

All'U.O.C. Affari Generali
A.S.S.T. Nord Milano

Oggetto: DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Con la presente il sottoscritto Dott. _____ Direttore dell'
U.O.C./Dipartimento (struttura beneficiaria) _____
con riferimento alla proposta di:

- Donazione di denaro / beni mobili / servizio / lavoro
- Offerta di beni in comodato
- Offerta di beni in prova visione
- Altro: _____

pervenuta in data _____ prot. n. _____ da parte del proponente

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità di non trovarsi in situazioni di conflitto di
interessi, anche potenziale, con il proponente.

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

Gentilissimo/a,

con questo documento ASST Nord Milano Le fornisce le informazioni previste dagli articoli 13 e 14 del Regolamento(UE) 2016/679 sul trattamento dei Suoi dati nei procedimenti relativi a donazioni, comodati d'uso, prove visione di apparecchiature.

1. QUALI SUOI DATI RACCOGLIAMO?

Per le finalità di cui al seguente punto 2., saranno oggetto di trattamento i seguenti dati personali:

Anagrafici (nome, cognome, codice fiscale, residenza del proponente, se persona fisica, ovvero la sua denominazione e la sua sede, se è persona giuridica).

2. A QUALE SCOPO UTILIZZIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

L' ASST Nord Milano utilizzerà i Suoi dati al fine di predisporre gli atti amministrativi necessari al procedimento.

3. SULLA BASE DI QUALE FONDAMENTO GIURIDICO?

Ai sensi dell'art. 6 comma 1, lett. b e c del Reg. UE 2016/679, il trattamento è necessario all'esecuzione del contratto di cui l'interessato è parte e per soddisfare i connessi obblighi di legge.

4. COME VENIAMO A CONOSCENZA DEI SUOI DATI PERSONALI?

I Suoi dati potranno essere acquisiti da Lei oppure da Enti e/o Uffici competenti.

I dati che La riguardano non verranno utilizzati per attività di profilazione, né verranno prese decisioni in maniera automatica sulla base degli stessi.

5. A CHI E' POSSIBILE COMUNICARE I SUOI DATI?

I Suoi dati saranno resi accessibili per le finalità di cui al punto 2. a:

- Operatori aziendali, regolarmente autorizzati, per l'istruttoria dell'atto e i successivi adempimenti;
- Soggetti cui la comunicazione è dovuta per legge, ad esempio per dati pubblicati nel testo degli atti deliberativi ed in elenchi pubblicati ai fini della trasparenza sul sito istituzionale.

Si precisa che ai sensi della normativa cogente in materia di Trasparenza, sebbene tutti gli atti deliberativi siano oggetto di pubblicazione nel nostro sito istituzionale, l'interessato può esercitare il diritto di oscurare i suoi dati prima che questi vengano pubblicati sull'Albo pretorio. I Suoi dati non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi Terzi.

6. IN CHE MODO E PER QUANTO TEMPO POTREMO CUSTODIRE I SUOI DATI PERSONALI?

I Suoi dati personali possono essere sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico. Il Titolare li tratterà per il tempo necessario ad adempiere alle finalità espresse. Salvo quanto diversamente espresso dalla normativa cogente, i Suoi dati personali saranno conservati nei nostri archivi per il tempo previsto dal vigente Titolare e Massimario di scarto di Regione Lombardia.

7. QUALI SONO I SUOI DIRITTI E A CHI SI PUO' RIVOLGERE?

In relazione ai dati conferiti, l'interessato ha il diritto, compatibilmente con gli obblighi di legge vigenti, di ottenere l'accesso ai propri dati, copia, rettifica, cancellazione o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). Si informa che l'esercizio dei diritti civili fondamentali dei soggetti coinvolti in eventuali emergenze epidemiologiche, compreso il diritto alla protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 23 del Regolamento UE 2016/679, può subire limitazioni in virtù dell'interesse pubblico generale alla tutela della salute pubblica.

Alla Sua richiesta di esercizio dei diritti verrà dato riscontro entro 30 giorni, con eventuale possibilità di proroga di altri 30 giorni ai sensi di legge. Nel caso in cui il trattamento avvenga in violazione del citato Regolamento e delle disposizioni nazionali collegate, l'interessato ha diritto, inoltre, di proporre reclamo al Garante o di adire le opportune sedi giudiziarie.

Per maggiori informazioni o per esercitare i diritti sopra espressi, può contattare:

- **Titolare del Trattamento dei Dati personali:** Azienda Socio Sanitaria Territoriale Nord Milano, Viale Matteotti, 83 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), Tel. 02-5799.1; Indirizzo mail protocollo@pec.asst-nordmilano.it
- **Responsabile Protezione Dati personali/DPO:** Dr.ssa M. Francesca Fasano, Viale Matteotti, 83 - 20099 Sesto San Giovanni (MI); mail rp-dpo@asst-nordmilano.it