

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Manifestazione di interesse per la partecipazione in qualità di partner industriale alla stipula di un accordo di licenza esclusiva avente oggetto una piattaforma di brevetti relativi a prodotti farmaceutici innovativi derivati da sangue placentare e ai dispositivi per la loro produzione

Spett.le

FONDAZIONE IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

Via Francesco Sforza 28

20122 - Milano

DATI GENERALI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO PARTNER

Il sottoscritto _____

nato a _____

il _____ in qualità di _____ (*specificare*) e

legale rappresentante pro tempore della società _____

con sede legale in (*comune italiano o stato estero*) _____

Provincia _____ indirizzo _____

CAP / ZIP _____ sede operativa (se diversa dalla sede legale) _____

Codice fiscale _____ Partita IVA: _____

Telefono _____ fax _____

e-mail _____ PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla manifestazione di interesse in titolo e a tal fine

DICHIARA

- 1) l'assenza di cause ostative a contrarre con la Pubblica Amministrazione, nonché l'assenza di contenzioso con Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico;
- 2) l'accettazione di tutte le clausole contenute nell'Avviso di Manifestazione di interesse in titolo.

Luogo e data

TIMBRO E FIRMA

Si allega: **fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità**