

**REGIONE ABRUZZO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TERAMO**  
Dipartimento Amministrativo  
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

Il giorno **17 GEN. 2023**, nella sede della ASL di Teramo, il Dott. Vittorio D'Ambrosio, nella qualità di Dirigente Responsabile dell'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi, in forza della Deliberazione n. 642 del 30.03.2021, e nell'esercizio delle funzioni conferite dal Direttore Generale con Deliberazione n. 22 del 17/01/2011 così come successivamente modificata dalla Deliberazione n. 404 del 16/05/2012, ha adottato la seguente

**0066**  
ORDINANZA N. \_\_\_\_\_

**OGGETTO: determina a contrarre e contestuale affidamento di n.7 trapani per intraossea e di n.2 confezioni di aghi da destinare alle esigenze del 118 della ASL di Teramo. CIG: Z12396E8E0.**

**IL DIRIGENTE**

**PREMESSO** che con specifica richiesta acquisita al prot. n. 0099130/22 del 20.10.2022 (all. n.1), il dott. Silvio Santicchia, Direttore della U.O.C. Servizio 118 Teramo, ha comunicato la necessità di acquistare n.7 trapani per intraossea modello Ez – IO G3 e n.2 confezioni di aghi da 45 mm con prolunga e stabilizzatore da 15 G;

**DATO ATTO** che l'allegata richiesta risulta debitamente sottoscritta dalla dott.ssa Anna Rita Gabriele, Direttore del Dipartimento di Emergenza ed Urgenza del P.O. di Teramo;

**VISTI** gli artt:

- 1 comma 2 lettera a) della legge n.120/2020 così come modificato dall'art 51 comma 1 lettera a) sub. 2.1) dalla legge n.108/2021, ai sensi del quale, fino al 30 giugno 2023 in deroga a quanto stabilito dall'art. 36 del D.Lgs n. 50/2016, le stazioni appaltanti procedono per servizi e forniture mediante affidamento diretto per importi inferiori a € 139.000,00;
- 1 comma 3 della legge n.120/2020 ai sensi del quale gli affidamenti diretti possono essere realizzati tramite determina a contrarre, o atto equivalente, che contenga gli elementi descritti nell'art. 32 comma 2 del D.Lgs n. 50/2016;
- 1 comma 450 delle legge n. 296/2006 così come modificato dall'art. 1 comma 130 della legge n. 145 del 30.12.2018 ai sensi del quale: "le altre amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, per gli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a 5.000,00 euro e di importo inferiore alla soglia di rilievo comunitario sono tenute a fare ricorso al mercato elettronico della pubblica amministrazione ovvero dal sistema telematico messo a disposizione dalla centrale regionale di riferimento per lo svolgimento delle relative procedure";
- 1 comma 548 della legge n. 208/2015 ai sensi del quale: "...gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip Spa";
- 9 comma 3-bis della legge n. 89/2014 ai sensi del quale: "Le amministrazioni pubbliche obbligate a ricorrere a Consip Spa o agli altri soggetti aggregatori ai sensi del comma 3 possono procedere, qualora non siano disponibili i relativi contratti di Consip Spa o dei soggetti aggregatori di cui ai commi 1 e 2 e in caso di motivata urgenza, allo svolgimento di autonome procedure di acquisto...";

**CONSIDERATO** che la presente ordinanza, vale anche quale determina a contrarre, ai sensi del quadro normativo come sopra delineato e di quanto previsto nel richiamato art. 1 comma 3 della legge n. 120/2020;

**DATO ATTO** che la sopracitata richiesta è corredata dell'offerta della ditta Teleflex Medical S.r.L., con sede in via Torino n.5 – 20814 Varedo (MB) PI: IT02804530968, indirizzo pec: info.it@teleflex.legalmail.it operante nel settore;

**DATO ATTO** che il Tavolo Gestore dei Fabbisogni, costituito con Deliberazione n. 601 del 23.03.2021, ha autorizzato l'acquisizione della fornitura in argomento con verbale n.25 del 15.11.2022;

**CONSIDERATO** che l'offerta pari ad € 2.310,00 Iva esclusa (all. n.2) è da ritenersi economicamente congrua come da apposita dichiarazione della ditta agli atti;

**RITENUTO**, quindi, di affidare, ai sensi dell'art. 1 comma 2 lettera a) della legge n.120/2020, alla ditta Teleflex Medical S.r.L., con sede in via Torino n.5 – 20814 Varedo (MB) PI: IT02804530968, indirizzo pec: info.it@teleflex.legalmail.it, la fornitura di cui in premessa, alle condizioni di cui all'offerta allegata al corrente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

**RILEVATO** che ai fini della tracciabilità dei pagamenti il numero di CIG che identifica la procedura è il seguente CIG: **Z12396E8E0**;

**EVIDENZIATO** che l'istruttore con la sottoscrizione del presente atto, dichiara, sotto la propria responsabilità ad ai sensi e agli effetti degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, che in relazione alla procedura in argomento non si trova in condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35bis del D.Lgs. n.165/2001 né sussistono conflitti di interesse di cui all'art. 6bis della Legge n. 241/1990 ed agli artt. 6, 7 e 14 del DPR n. 62/2013

#### **DISPONE**

- 1) **AFFIDARE**, ai sensi dell'art. dell'art. 1 comma 2 lettera a) della legge n.120/2020, alla ditta Teleflex Medical S.r.L., con sede in via Torino n.5 – 20814 Varedo (MB) PI: IT02804530968, indirizzo pec: info.it@teleflex.legalmail.it, la fornitura in argomento al prezzo di € 2.310,00 Iva esclusa;
- 2) **PRECISARE** che il presente provvedimento vale anche quale determina a contrarre, ai sensi del richiamato art. 32 comma 2 del D.lgs. n.50/2016;
- 3) **AUTORIZZARE** la spesa complessiva di € **2.461,20** (Iva inclusa);
- 4) **DICHIARARE** il presente atto immediatamente eseguibile, in ragione di quanto riportato in narrativa.

Letto, confermato, sottoscritto.



## ALLEGATI ALL'ORDINANZA

1. Richiesta nota prot. n. 0099130/22 del 20.10.2022;
2. offerta economica;
3. scheda tecnica.

*allegati n.*



GENNAIO 2023 15/1/23

**MODULO DI RICHIESTA ACQUISTO BENI/SERVIZI/DISPOSITIVI MEDICI**

IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO DI CONCERTO TRA IL DIRETTORE DELLA U.O. RICHIEDENTE E IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO/COORDINAMENTO

PARTE A) GENERALITA'

*De Dominicis*

*o gennaio 2023*



PRESIDIO OSPEDALIERO <u>TERAMO</u>	DIPARTIMENTO/COORDINAMENTO <u>DEA</u>
UNITA OPERATIVA RICHIEDENTE: <u>UCO U8</u>	Centro di costo: <u>4645 - 4660</u>
MAIL: <u>SILVIO.SANTICHA@ASLTERAMO.IT</u> <u>SET U8 @ AEL - ASLTERAMO - IT</u>	RECAPITO <u>336950310</u> <u>0861 429233 / 234</u> <small>UNITA OPERATIVA</small>

1) DESCRIZIONE DEL BENE/SERVIZIO/DISPOSITIVO MEDICO RICHIESTO E CARATTERISTICHE TECNICHE MINIME:

1.1 Descrizione:

TRAPANO PER IMPAGSTEA (ARROW EZIO)  
+ AGHI INTERDENTALE ARROW EZIO 10 45 mm 15 GA: N.2 CONF. ETC.

1.2 E' previsto nel Piano dei Fabbisogni:  SI  NO

1.3 Caratteristiche tecniche minime

---



---



---

2) MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA:

- Sostituzione per obsolescenza
- Sostituzione per irriparabilità
- Aggiornamento Tecnologico
- Integrazione/Completamento
- Acquisto nuovo
- Altro (specificare)

ASL TERAMO PROTOCOLLO UNICO  
 Posta Interna



Prot. n.0099130/22 del 20/10/2022

17 TRAPANI ACQUISTATI NEL 2015 LOCO TUTTI  
IN ALERTA A BATTERIA SOCARICA

3) URGENZA DELLA RICHIESTA :  SI  NO

Se si, descrivere la motivazione dell'urgenza della richiesta:

UNICO DISPOSITIVO PRESENTE PER ACCESSO IMPAGSTEA

4) Specificare EVENTUALE UNICITÀ E/O INFUNGIBILITÀ dell'oggetto della richiesta. Fornire relazione di dettaglio.

UNICO DISTINTIVO PRESENTE IN TUTTI GLI ACCORDI  
IMBROCCO, CONSUMABILI (AGGI) DISPONIBILI C/O FARMACIE

5) MODALITÀ DI ACQUISIZIONE:

- |                         |                                     |  |                     |
|-------------------------|-------------------------------------|--|---------------------|
| 5.1 Acquisto            | <input checked="" type="checkbox"/> | Costo <u>350€ CAPBANO</u> X <u>7 UNITÀ</u> |                     |
| 5.2 Service/Noleggio    | <input type="checkbox"/>            | Costo/Anno _____                           | ANNI_(durata) _____ |
| 5.3 Comodato d'uso      | <input type="checkbox"/>            | Costo/Anno _____                           | ANNI_(durata) _____ |
| 5.4 Leasing Operativo   | <input type="checkbox"/>            | Costo/Anno _____                           | ANNI_(durata) _____ |
| 5.5 Altro (specificare) | <input type="checkbox"/>            | Costo/Anno _____                           | ANNI_(durata) _____ |

DISPONIBILITÀ FONDI FINALIZZATI:  SÌ  NO  PARZIALE

Riferimento: \_\_\_\_\_

(se disponibile allegare documentazione specifica)

6) EFFETTI DERIVANTI DALL'ACQUISTO

Indicazione dei vantaggi (Es. recupero mobilità, incremento prestazioni etc...) e/o dei miglioramenti tecnico/ funzionali (benefici per l'utenza, benefici per gli utilizzatori, benefici per l'Azienda) derivanti dall'acquisto in oggetto.

IN CASO DI FARMACIA CON PATRIMONIO VENUTO PRINCIPALMENTE (STABILIMENTO -  
QUOTAZIONATO - AUTONOMO) GARANISCE ACCORDO PER INFUSIONE  
IN LIQUIDI = FARMACIA

7) L'OGGETTO DELLA RICHIESTA È UTILIZZABILE ANCHE DA ALTRE UU.OO. :  SÌ  NO

Se SÌ specificare quali uu.oo. e in che modo e misura può essere definito l'utilizzo congiunto.

PIENO SCORSO

**PARTE B) DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RICHIESTA DI  
BENI MOBILI DUREVOLI- APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI**

1) DATI APPARECCHIATURA DA SOSTITUIRE: (Compilare solo in caso di sostituzione)

- 1.1 Marca \_\_\_\_\_
- 1.2 Modello \_\_\_\_\_
- 1.3 Numero di serie \_\_\_\_\_
- 1.4 Numero Inventario \_\_\_\_\_
- 1.5 Fuori Uso  SI  NO (allegare verbale di fuori uso)

2) Specifiche tecniche delle ATTREZZATURE A SUPPORTO/INTEGRAZIONE/COMPLETAMENTO dell'apparecchiatura richiesta.  
(Indicare in questo spazio le caratteristiche tecniche di eventuali accessori correlati e/o hardware/software). Fornire relazione di dettaglio.

---



---

3) Specificare se è necessario MATERIALE DI CONSUMO ed il relativo consumo annuale.  
Se SI specificare quantitativi e costo annuale.

Denominazione	Costo unitario mat. Consumo (IVA INCLUSA)	Quantità presunta annuale



4) Specificare se per l'utilizzo dell'apparecchiatura è sufficiente il personale sanitario e/o tecnico già presente oppure se è indispensabile incrementare l'attuale dotazione di personale:  
Se SI indicare numero e le professionalità necessarie.

---



---

5) SPECIFICHE PER LA MESSA IN FUNZIONE DELL'APPARECCHIATURA RICHIESTA:

5.1 Ubicazione dell'apparecchiatura

---



---

5.2 Sono necessari lavori di adeguamento/ristrutturazione locali edili e/o impiantistici?  SI  NO

Se SI specificare quali avvalendosi dell'Ufficio Tecnico per il costo di massima e fornendo relazione di dettaglio concertata.

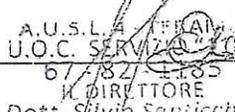
---



---

IL DIRETTORE DELLA U.O. RICHIEDENTE USE UD

NOMINATIVO: Dott./Dott.ssa SILVIO SANTECCHIA

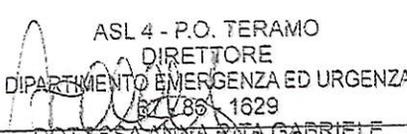
TIMBRO E FIRMA:  [Signature] DATA: 20/10/22

VALUTAZIONE DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO:

APPROVATA       RINVIATA PER APPROFONDIMENTI       NON APPROVATA

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

DATA: 20/10/22

TIMBRO NOMINATIVO E FIRMA:  [Signature]

IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE COMPLETO DI TUTTI I DATI E CORREDATO DELLA VALUTAZIONE DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO/COORDINAMENTO, SENZA I QUALI LA RICHIESTA NON VERRA' ISTRUITA E VERRA' RESTITUITA ALL'U.O. RICHIEDENTE.

## Di Egidio Amedeo

---

**Da:** Per conto di: set118@pec.aslteramo.it <posta-certificata@pec.aruba.it>  
**Inviato:** giovedì 20 ottobre 2022 11:11  
**A:** abs@pec.aslteramo.it; Segreteria Acquisizione Beni e Servizi  
**Oggetto:** POSTA CERTIFICATA: Richiesta acquisto beni  
**Allegati:** daticert.xml; postacert.eml (491 KB)  
**Firmato da:** posta-certificata@pec.aruba.it

### Messaggio di posta certificata

---

Il giorno 20/10/2022 alle ore 11:10:51 (+0200) il messaggio  
"Richiesta acquisto beni" è stato inviato da "set118@pec.aslteramo.it"  
indirizzato a:  
segreteria.abs@aslteramo.it abs@pec.aslteramo.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: opec299811.20221020111051.218135.938.1.53@pec.aruba.it



Teleflex Medical S.r.l.  
Via Torino 5  
I - 20814 Varedo MB (Italy)

Tel.: +39-0362-58901  
+39-0362-58911  
Fax: +39-0362-589040

www.teleflex.com  
[info.it@teleflex.com](mailto:info.it@teleflex.com)  
[info.it@teleflex.legalmail.it](mailto:info.it@teleflex.legalmail.it)

Cap. soc. 100.000 Euro i.v.  
R.E.A. MI 1088982  
REG. IMPR. 06324460150  
C.F. 06324460150  
P.I. IT 02804530968  
Socio Unipersonale

Spettabile  
AZIENDA SANITARIA LOCALE 4 – TERAMO  
PRESIDIO OSPEDALIERO MAZZINI  
U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA  
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI  
P.ZZA ITALIA N.1  
64100 TERAMO

Alla cortese attenzione  
Dott.ssa Valeria Capuani  
[valeria.capuani@aslteramo.it](mailto:valeria.capuani@aslteramo.it)

Varedo, 02/12/2022

Offerta n: **OFF/2022/2648/AM**

**Oggetto: Richiesta offerta AGHI E TRAPANI EZ-IO**

Con Riferimento a quanto in oggetto, Vi sottoponiamo le nostre migliori quotazioni per l'eventuale fornitura di:

Codice	Descrizione	Qta conf.	Prezzo offerto unitario	Iva%	CND	N.Repertorio
9079P-EU-005	Ago 45mm con con prolunga e stabilizzatore, 15 G	5	€ 105,00000 (CENTOCINQUE/00000)	22	A019011	2195705
9058	Trapano EZ-IO G3	1	€ 300,00000 (TRECENTO/00000)	5	A0303	2320200
9001-EU-005	Set aghi AD 25mm con linee di conn. EZ-IO	5	€ 95,00000 (NOVANTACINQUE/00000)	22	A019011	155281
9018P-EU-005	Ago 15mm con con prolunga e stabilizzatore, 15G	5	€ 95,00000 (NOVANTACINQUE/00000)	22	A019011	1325204

### Condizioni di fornitura

Merce resa: Franco vostro magazzino - IVA a vostro carico

Consegna: Entro 15 giorni dalla data di ricevimento ordine

Pagamento: Vs. solito (i giorni di pagamento sono da considerarsi come unica deroga alla Legge 231/2002)

Validità offerta: 12 mesi

Distinti Saluti.

**TELEFLEX MEDICAL SRL**

**Giovanni Cordone**

**Procuratore**

Firmato digitalmente da: Giovanni Cordone

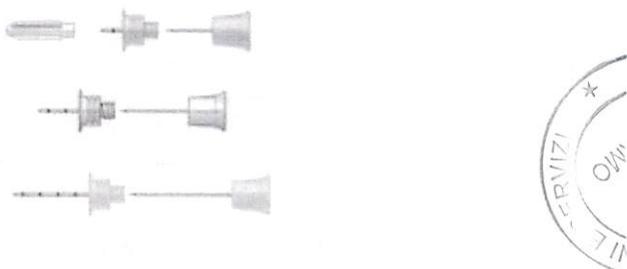
Data: 02/12/2022 15:16:36

**Teleflex****SCHEDA TECNICA  
90xxP-EU-005**Vs Rif. Gara:  

---

---

Nome commerciale:	<b>ARROW EZ-IO NEEDLE + STABILIZER KIT</b>
Destinazione d'uso:	Aghi per l'accesso intraosseo con stabilizzatore
Codice:	<b>90xxP-EU-005</b>
Fabbricante:	Teleflex Medical Ida Business and Technology Park Dublin Road Athlone Co Westmeath
Distributore esclusivo Italia:	TELEFLEX MEDICAL S.r.l. Via Torino, 5 20814 Varedo - MB

<b>Immagini del prodotto</b>	 <p>L'immagine riportata ha puro scopo illustrativo.</p>
<b>Indicazioni per l'uso</b>	Per l'accesso intraosseo in qualsiasi momento in cui è difficile ottenere l'accesso vascolare in casi di emergenza, urgenza o quando clinicamente necessario.
<b>Caratteristiche</b>	Sistema per infusione intraossea composto da ago mandrinato 15G, brevettato e progettato appositamente per favorire l'accesso vascolare intraosseo con dispositivo di inserimento a perforazione (trapano) dedicato. Disponibili in 3 lunghezze diverse per pazienti di ogni età e peso: 15 mm (colore rosa) per pazienti di peso compreso tra 3 e 39 kg 25 mm (colore azzurro) per pazienti di peso superiore a 3 kg 45 mm (colore giallo) per pazienti di peso non inferiore a 40, applicazioni omerali in pazienti adulti e pazienti obesi. L'ago è costituito di due parti; il mandrino tagliente viene rimosso una volta creato l'accesso in modo che rimanga in situ la cannula per l'infusione, in acciaio e dotata di parte terminale con design a becco per massimizzare il flusso. Durata massima di permanenza: 72h
<b>Contenuto della Confezione</b>	Il kit include: - ago EZ-IO sterile da 15 G - sistema di fissaggio adesivo con attacco telescopico EZ-Stabilizer

**Teleflex****SCHEMA TECNICA  
90xxP-EU-005**Vs Rif. Gara:  

---

---

<b>Quantità per confezione secondaria</b>	Una confezione secondaria contiene <b>5 pezzi</b> , imbustati singolarmente.
<b>Modalità di conservazione</b>	Conservare a temperatura ambiente, lontano dall'esposizione diretta alla luce. Un'esposizione prolungata a luce fluorescente, luce del sole o calore danneggiano il dispositivo.
<b>Modalità di smaltimento</b>	Verificare le indicazioni dettate dalle normative Italiane inerenti lo smaltimento dei dispositivi medici.
<b>Controlli di Qualità</b>	<p>I dispositivi sono progettati e fabbricati in modo che la loro utilizzazione non comprometta lo stato clinico e la sicurezza dei pazienti, né la sicurezza e la salute degli utilizzatori ed eventualmente di terzi, quando siano utilizzati alle condizioni e per i fini previsti.</p> <p>Il CONTROLLO QUALITÀ, realizzato secondo le Normative Internazionali, prevede una serie di verifiche ad ogni stadio della produzione. Ogni lotto di produzione subisce un costante controllo tecnico-chimico-biologico dal momento dell'utilizzo della materia prima sino alla sterilizzazione.</p> <p>L'azienda certificata opera secondo un Sistema di Qualità in accordo alle G.M.P., secondo le M.D.D. 93/42 ed in conformità alle specifiche normative BS - UNI - EN - ISO applicabili e relativi aggiornamenti novelle e revisioni, implementati nei tempi e con le modalità di legge.</p>
<b>Modalità di impiego e controindicazioni</b>	Pregasi fare riferimento alle istruzioni per l'uso del prodotto.

Ente certificatore:	BSI 2797
Classe di appartenenza:	IIa
Certificato CE:	CE 540596
Dichiarazione di conformità:	DC0041
Nr. repertorio:	Vedi dettaglio
CND:	A019011

<b>CODICE</b>	<b>Repertorio</b>
9018P-EU-005	2195705
9001P-EU-005	2195705
9079P-EU-005	2195705

**Teleflex****SCHEMA TECNICA  
TRAPANO EZ-IO 9058**

Vs Rif. Gara:

Nome commerciale:	<b>ARROW EZ-IO TRAPANO 9058</b>
Destinazione d'uso:	Aghi per l'accesso intraosseo con stabilizzatore
Codice:	<b>9058</b>
Fabbricante:	Teleflex Medical Ida Business and Technology Park Dublin Road Athlone Co Westmeath
Distributore esclusivo Italia:	TELEFLEX MEDICAL S.r.l. Via Torino, 5 20814 Varedo - MB

<b>Immagini del prodotto</b>	 <p>L'immagine riportata ha puro scopo illustrativo.</p>
<b>Indicazioni per l'uso</b>	Per l'accesso intraosseo in qualsiasi momento in cui è difficile ottenere l'accesso vascolare in casi di emergenza, urgenza o quando clinicamente necessario.
<b>Caratteristiche</b>	Il Trapano elettrico EZ-IO è costituito da un manipolo a tenuta stagna, alimentato da batterie al litio e riposto all'interno di una custodia di protezione personalizzata. È progettato per consentire l'inserimento rapido di un ago intraosseo a lume singolo nell'osso umano. Il Trapano elettrico EZ-IO e gli accessori possono essere conservati a temperature comprese tra -20 e 50 °C. Per ulteriori informazioni si rimanda al manuale d'uso.
<b>Materiale</b>	Trapano con batteria al litio, non necessita di ricarica;

**Teleflex**

**SCHEDA TECNICA  
TRAPANO EZ-IO 9058**

Vs Rif. Gara:

Ente certificatore:	BSI 2797
Classe di appartenenza:	IIa
Certificato CE:	CE 540596
Dichiarazione di conformità:	DC0041
Nr. repertorio:	2320200
CND:	A0303 – Sistemi per infusione rapida





COPIA

(proponente)  
U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

Rif AREAS:

Ditta: Teleflex Medical S.r.L.

Cig: Z12396E8E0

Spesa anno 2023 € 2.461,20 Iva inclusa

sottoconto: 07.01.01.031600 (strumentario ch.) – 07.01.01031200 (dispositivi da somm.ne)

autorizzazione: UA\_FARM TE

Fonte di finanziamento: FSN

Data

12.1.2023



Il Dirigente

U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie

Si attesta la REGOLARITÀ CONTABILE della presente spesa che trova capienza nel Bilancio di previsione anno

\_\_\_\_\_.

Data: \_\_\_\_\_

Il Contabile

\_\_\_\_\_

Il Dirigente

\_\_\_\_\_

ORIGINALE

Il Responsabile dell'istruttoria

(Dott.ssa Cristina De Dominicis)

Cristina De Dominicis

Il Dirigente Responsabile dell'UOC

Acquisizione Beni e Servizi

(Dott. Vittorio D'Ambrosio)

Vittorio D'Ambrosio

---

**PUBBLICAZIONE**

Si attesta che il presente provvedimento è stato affisso in apposito spazio presso l'Albo Aziendale informatico  
in data **17 GEN. 2023** e che vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.



L'addetto alla pubblicazione informatica

.....

---

Inviata al Collegio Sindacale in data .....