

Spett. Azienda Sanitaria

## DICHIARAZIONE DI UNICITA'

Il sottoscritto Pollini Eleuterio, nato a Faenza (RA), il 05/05/1957 in qualità di legale rappresentante della ditta E.P. Medica s.r.l., con sede in via Santa Barbara, 200 int 15, 48034 Fusignano (RA), C.F. e P.IVA 02506400395 dichiara di aver fatto un'indagine di mercato volta a verificare l'esistenza di operatori economici in grado di fornire il prodotto con le caratteristiche tecniche indicate richieste.

Il sottoscritto dichiara che l'unica ditta in grado di fornire il prodotto **ALZALINGUA** dispositivo per frenulotomia linguale, come da vostra richiesta, risulta essere la ditta E.P. Medica s.r.l.

Il sottoscritto Pollini Eleuterio consapevole delle sanzioni penali a cui può incorrere nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 DPR 445/2000, dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, che gli stati, le qualità personali e i fatti espressi nel presente atto sotto forma di dichiarazione sostitutiva corrispondono a verità.

Fusignano, 15/01/2020

Eleuterio Pollini  
Legale Rappresentante  
E.P. Medica Srl