

An den Südtiroler Sanitätsbetrieb
Amt für Vertragsabkommen
vertragsabkommen.accordicontrattuali@pec.sabes.it

Teilnahmeantrag

Die/Der Unterfertigte
Gesetzliche/r Vertreterin/er der Einrichtung

BEKUNDET INTERESSE

sich in das Verzeichnis gemäß Artikel 8 - quinquies des Gesetzesdekrets 502/92 einzutragen, um die akkreditierten Einrichtungen zu ermitteln, mit denen Vertragsabkommen für den Erwerb von

Blutabnahmen, mikrobiologische Probenentnahmen und Entgegennahme von Urin- und Stuhlproben, von Proben verschiedener Körperflüssigkeiten und Abstrichmaterial

im Gebiet der Autonomen Provinz Bozen – Südtirol **für den Dreijahreszeitraum 2023 – 2025** abgeschlossen werden können

UND ERKLÄRT

unter Einhaltung des Art. 76 DPR 445/2000 in Bezug auf die strafrechtliche Haftung bei unwahren Aussagen und der entsprechenden strafrechtlichen Sanktionen:

Gesetzliche/r Vertreterin/er der Einrichtung/des Unternehmens
..... zu sein
MwSt. Nr.
mit Rechtssitz in Straße Nr.
mit operativem Sitz der Einrichtung in Straße Nr.
Zertifizierte E Mail Adresse (PEC)
E-Mail-Adresse

ERKLÄRT zudem

- dass die Einrichtung/ das Unternehmen
im Besitz der Akkreditierung für, ausgestellt von der
Autonomen Provinz Bozen mit Dekret Nr. vom..... ist;
- dass in der Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr. folgende Leistungen
erbracht werden:

- dass in der Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr. folgende Leistungen
erbracht werden:
- dass in der Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr. folgende Leistungen
erbracht werden:
- dass in der Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr. folgende Leistungen
erbracht werden:
- dass in der Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr. folgende Leistungen
erbracht werden:
- die Anwendung des in der Bekanntmachung angegebenen Tarifs zu akzeptieren;
- zu akzeptieren, dass die Einrichtungen, mit denen der Sanitätsbetrieb das Vertragsabkommen abschließt,
über das Buchungssystem des Sanitätsbetriebes - für Leistungen, welche über die ELVZ abgewickelt
werden - auf der Grundlage der freien Wahl des Bürgers zum Gesamtbudget mit den anderen ausfindig
gemachten Vertragspartnern beitragen wird, über dieses die Vormerkungen abzuwickeln und zudem kein
Anspruch auf eine Mindestanzahl an Leistungen besteht;
- über ein geeignetes Angebot an Leistungen und interner Organisation zu verfügen, um den Anforderungen
des Sanitätsbetriebes zu entsprechen;
- die Daten kontinuierlich und zeitnah in die elektronische Gesundheitsakte (EGA) einzuspeisen, so wie dies
von den geltenden Bestimmungen vorgesehen ist und falls dies in Bezug auf die erbrachten Leistungen
vorgesehen ist,
- sicherzustellen, dass das Gesundheits- und Pflegepersonal, welches Leistungen gemäß dieser
Bekanntmachung durchführt, keine Unvereinbarkeiten gemäß Gesetz 412/91 und dem Gesetz 662/1996
aufweist;
- bereits im Besitz einer Versicherungspolizze zu sein oder sich zu verpflichten vor dem Vertragsabkommen
eine entsprechende abzuschließen, und zwar für die Deckung der Risiken bei Tätigkeiten, die für den
Sanitätsbetrieb durchgeführt werden, sowie eine Versicherungspolice für die zivilrechtliche Haftung
gegenüber Dritten;
- dass die Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
..... , Straße Nr.

- mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
- über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- dass die Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
....., Straße Nr.
- mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
- über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- dass die Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
....., Straße Nr.
- mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
- über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- dass die Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
....., Straße Nr.
- mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
- über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- dass die Einrichtung/Blutentnahmestelle in der Gemeinde
....., Straße Nr.
- mit folgenden öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist (Angabe der entsprechenden Linien/Verbindungen und ob leicht erreichbar)
- über folgende Anzahl an Parkplätzen verfügt: Nr.
- zu gewährleisten, dass dem Sanitätsbetrieb für die verwaltungstechnischen Kontrollen und den Kontrollen technischer und klinischer Natur die Unterlagen in digitaler Form betreffend die erbrachten Leistungen zur Verfügung gestellt wird
- dass alle Landesbestimmungen und staatliche Sicherheitsbestimmungen in Bezug auf Covid 19 eingehalten werden;
- sich zu verpflichten, zum Zeitpunkt der Unterzeichnung der vertraglichen Vereinbarung alle vom Sanitätsbetrieb zusätzlich angeforderten Unterlagen vorzulegen, sofern dies erforderlich ist;
- nicht rechtskräftig wegen einer Straftat verurteilt worden zu sein, in Bezug auf Straftaten, welche ein Verbot zum Abschluss von Verträgen mit der öffentlichen Verwaltung mit sich bringen und dass keine anderen

Unvereinbarkeitsgründe gemäß den geltenden Bestimmungen vorliegen, welche eine Vertragsauflösung mit sich bringen;

- die Interessensbekundung gelesen zu haben und die darin enthaltenen Vorgaben zu akzeptieren;
- sich bewusst zu sein, dass diese Interessensbekundung den Südtiroler Sanitätsbetrieb nicht verpflichtet zukünftige Vertragsabkommen abzuschließen;

Anlagen:

- a) Verzeichnis des Gesundheitspersonals, welches in der/den jeweiligen Einrichtung/en/Blutentnahmestelle/n tätig ist, welche Gegenstand des vorliegenden Antrages sind, mit Angabe des Geburtsdatums, der Steuernummer, des Berufsprofils, der Eintragungsnummer in das Berufsalbum und der Arbeitszeiten;
- b) Organisationsmodell für die Erbringung der konventionierten Dienstleistungen und eventuelle Flexibilität (Angabe der Tage und der Öffnungszeiten)
- c) Technische Merkmale der technologischen Ausstattung, falls vorhanden;
- d) Anzahl der erbrachten Leistungen auf dem freien Markt aufgelistet nach Kodex Nomenklatur und Einrichtung/Blutentnahmestelle;

**Die/der Unterfertigte/r
Erklärt unter eigener Verantwortung und in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen gemäß Artikel 76 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, dass alle an diesem Teilnahmeantrag beigelegten Fotokopien dem Original entsprechen und alle Erklärungen der Wahrheit entsprechen. Zu diesem Zweck wird eine Kopie des Ausweises gemäß Artt. 38, 45 und 46 des DPR 445/2000 beigelegt.**

Datum Unterschrift