# 

# DECLARACIÓ D’INTERÈS PER PARTICIPAR O NO EN EL CONTRACTE ESPECIFIC

### Nº D’EXPEDIENT: CE 1/24 SDA F 1/24

**DESCRIPCIÓ:** Contracte específic pel subministrament de MEDICAMENTS EXCLUSIUS **(FOSLEVODOPA/FOSCARBIDOPA 240 MG/ML + 12 MG/ML INYECTABLE PERFUSION 10 ML VIAL) del lot ABBVIE SPAIN, SL**

El/la Sr/a. …………….………………………………………….., amb domicili a ……………………………, carrer ………………….………………………………………………núm. ……….., provist de D.N.I. número ……………………………………………………………………….…, en nom i representació de l’empresa ………………………………………………………….., amb domicili a ………………………………., carrer …………………………………………, provista de N.I.F. núm. ……………………..

Als efectes de complimentar el que disposa la Llei de Contractes del Sector Públic, declaro sota la meva responsabilitat que:

 Faig constar el meu interès en participar en la contractació derivada de l’acord marc amb el número d’expedient de referència al qual he estat convidat

 Faig constar que no és del meu interès participar en el *contracte específic pel subministrament de MEDICAMENTS EXCLUSIUS* **(FOSLEVODOPA/FOSCARBIDOPA 240 MG/ML + 12 MG/ML INYECTABLE PERFUSION 10 ML VIAL) del lot ABBVIE SPAIN, SL** amb el número d’expedient de referència al qual he estat convidat pels següents motius:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signat digitalment