

**Oggetto: Avviso per la manifestazione di interesse con carattere di urgenza assoluta alla vendita a “Farmacie Comunali Pisa S.p.A.” di un immobile da adibire a sede di studio medico.**

“Farmacie Comunali Pisa S.p.A.”, società partecipata di Comune di Pisa, gestore del servizio di farmacie comunali di Comune di Pisa, intende ricercare in Pisa un immobile da acquistare, ove trasferire la sede di studio medico attualmente sita in Via XXIV Maggio n.107.

### **DESCRIZIONE DEI LOCALI**

La presente procedura è finalizzata a ricevere manifestazioni di interesse da parte di soggetti proprietari di immobile residenziale, interessati alla vendita a Farmacie Comunali Pisa S.p.A. di un immobile avente le seguenti caratteristiche:

- destinazione residenziale, uffici o altra destinazione che non precluda la trasformazione in studio medico;
- categoria catastale compatibile con la destinazione d’uso richiesta; nell’ipotesi di incompatibilità della categoria catastale dell’immobile proposto con la destinazione d’uso richiesta, il soggetto proponente dovrà impegnarsi formalmente a provvedere, a propria cura e spese, a sanare tale disallineamento entro la data fissata per l’eventuale stipula del contratto di compravendita;
- superficie commerciale di almeno 60 mq con almeno 3 vani;
- dotato di accessibilità per persone portatrici di disabilità;
- dotato di almeno un servizio igienico;
- eventualmente dotato di area da adibire a ripostiglio/magazzino;
- possibilmente dotato di servizi tecnici funzionali all’ICT;
- sistema di riscaldamento raffreddamento dell’immobile;
- ripartizione dei locali interni ad uso abitazione/ufficio.

L’oggetto del presente invito è rappresentato, esclusivamente, da un immobile che “Farmacie Comunali Pisa S.p.A.” intende acquisire a titolo di piena proprietà, pertanto eventuali offerte di immobili in locazione – ovvero ad altro titolo – non saranno prese in considerazione.

L’indagine di mercato è preordinata a conoscere gli operatori interessati a cedere la proprietà di un immobile.

Tale fase non ingenera negli operatori alcun affidamento sul successivo invito alla procedura negoziata/trattativa o sul suo successivo esperimento, non costituisce proposta contrattuale, non determina alcuna instaurazione di posizioni giuridiche od obblighi negoziali e non vincola in alcun modo Farmacie Comunali Pisa S.p.A. che sarà libera di avviare altre procedure e/o di sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, la presente indagine di mercato.

### **REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Possono manifestare il loro interesse tutti i soggetti (persone fisiche e giuridiche) proprietari di immobile avente le caratteristiche di cui al precedente articolo.

I rispondenti devono inoltre dichiarare quanto segue:

- di aver preso visione di ogni e qualunque parte del presente avviso e di accettarlo in ogni parte;
- di non essere incorsi nelle cause di esclusione di cui agli artt. 94,95,96 del D.Lgs n. 36/2023 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- l’aver nella propria disponibilità l’immobile a titolo di piena proprietà. Non sono ammesse manifestazioni di interesse per conto di soggetti terzi;

- di autorizzare Farmacie Comunali Pisa S.p.A. al trattamento dei dati personali e sensibili, a norma del Regolamento UE 679/2016.

Nella manifestazione d'interesse i Soggetti interessati sono tenuti ad indicare la conoscenza di eventuali situazioni di parentela e/o affinità entro il secondo grado, di coniugio, di stabile convivenza o di interessenza economica tra:

- a) organi di vertice o dipendenti di Farmacie Comunali Pisa S.p.A. che rivestono un ruolo attivo nel procedimento diretto alla formazione della volontà negoziale, o che lo abbiano rivestito nell'individuazione e nella formalizzazione del fabbisogno;
- e
- b) la persona fisica titolare del diritto di proprietà (anche pro quota) dell'immobile ovvero degli immobili o porzioni di immobili, ovvero titolare dell'impresa individuale titolare del diritto di proprietà dell'immobile ovvero degli immobili o porzioni di immobili, o i suoi institori;  
**ovvero**
- c) i soci che detengano il controllo della Società titolare del diritto di proprietà dell'immobile ovvero degli immobili o porzioni di immobili;  
**ovvero**
- d) gli amministratori della Società o del diverso Ente titolare del diritto di proprietà dell'immobile ovvero degli immobili o porzioni di immobili, aventi una delega operativa o comunque funzioni specifiche in materia di operazioni immobiliari.

#### **MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

La domanda dovrà essere presentata, **entro e non oltre il termine del 26/12/2024** utilizzando lo schema "Allegato A" al presente avviso, completo dei documenti ivi specificati.

La PEC o la busta dovranno contenere i seguenti documenti:

1. domanda di partecipazione alla manifestazione d'interesse redatta secondo l'Allegato A;
2. copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità;
3. planimetria ed eventuale ulteriore documentazione catastale dell'immobile.

Gli interessati dovranno presentare la propria manifestazione di interesse in una delle seguenti modalità:

- tramite PEC all'indirizzo [pisa@assofarm.postecert.it](mailto:pisa@assofarm.postecert.it);
- tramite raccomandata AR all'indirizzo: Via Cesare Battisti 53 cap 56125 Pisa presso "Farmacie Comunali Pisa S.p.A.;
- tramite consegna a mano presso gli uffici di Farmacie Comunali Pisa siti in Via Cesare Battisti 53, cap 56125 Pisa.

"Farmacie Comunali Pisa S.p.A." declina ogni responsabilità in ordine a disservizi postali o di altra natura che impediscano il recapito del plico.

Eventuali richieste di chiarimenti possono essere indirizzate alla e-mail [spafarmacie@farmaciecomunalipisa.it](mailto:spafarmacie@farmaciecomunalipisa.it)

Per informazioni 0039 050 8311170.

#### **MODALITÀ E CRITERI DI SCELTA**

In caso di ricezione di plurime manifestazioni di interesse valide, "Farmacie Comunali Pisa S.p.A." valuterà l'idoneità degli immobili e nel caso procederà ad una eventuale successiva procedura negoziata.

In caso di ricezione di un'unica manifestazione di interesse, "Farmacie Comunali Pisa S.p.A." valuterà l'idoneità dell'immobile e nel caso procederà ad una eventuale successiva trattativa.

"Farmacie Comunali Pisa S.p.A." si riserva, altresì, la facoltà di effettuare uno o più sopralluoghi di verifica degli immobili proposti, concordati con i partecipanti, al fine di verificarne l'idoneità rispetto alle finalità della presente indagine esplorativa.

#### **VALORE DELL'AVVISO**

Il presente avviso e la ricezione di eventuali manifestazioni di interesse NON fanno sorgere per "Farmacie Comunali Pisa S.p.A." alcun obbligo nei confronti dei soggetti rispondenti né, per questi ultimi, alcun diritto ad ottenere qualsivoglia prestazione da parte dell'Azienda stessa.

Resta inteso che ogni eventuale acquisto, una volta individuato l'immobile, sarà comunque subordinato all'ottenimento dell'eventuale autorizzazione al trasferimento da parte dell'autorità sanitaria competente per territorio.

#### **INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Il trattamento dei dati dei Soggetti partecipanti sarà effettuato nel rispetto di quanto previsto Regolamento (UE) 2016/679. I dati saranno trattati esclusivamente per finalità connesse allo svolgimento della procedura ed il loro trattamento garantirà i diritti e la riservatezza dei Soggetti interessati. Titolare del trattamento è Farmacie Comunali Pisa S.p.A. Ogni interessato potrà far valere i diritti di cui al predetto Regolamento.

#### **ULTERIORI DISPOSIZIONI**

Il presente avviso e l'intera procedura sono regolati dalla legge italiana e per ogni eventuale controversia ad essi attinente sarà competente, in via esclusiva, il Tar Toscana. L'invio della manifestazione di interesse comporta accettazione integrale del presente avviso.

Il presente Avviso è pubblicato sul sito dell'Azienda nella sezione Amministrazione trasparente – bandi di gara e contratti.

Il presente invito costituisce un invito a manifestare interesse e non un invito ad offrire, né un'offerta al pubblico ex art. 1336 c.c., né una sollecitazione del pubblico risparmio ex art. 94 e ss. del d.lgs. n. 88/1998.

La pubblicazione del presente invito e la ricezione della manifestazione di interesse non comportano per "Farmacie Comunali Pisa S.p.A." alcun obbligo od onere nei confronti dei Soggetti interessati né, per questi ultimi, alcun diritto a qualsivoglia prestazione da parte di "Farmacie Comunali Pisa S.p.A.". Il presente invito non è pertanto vincolante per "Farmacie Comunali Pisa s.p.a.", il quale si riserva la facoltà di recedere dalle trattative in qualunque fase delle stesse, senza che ciò faccia sorgere alcun diritto e/o aspettativa in capo ai partecipanti per il solo fatto di avere aderito alla manifestazione di interesse.

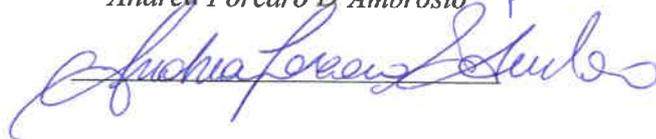
"Farmacie Comunali Pisa S.p.A." si riserva la facoltà di apportare integrazioni e/o rettifiche al presente avviso dandone semplice comunicazione sul sito web istituzionale.

Pisa, 10 dicembre 2024

**Farmacie Comunali Pisa S.p.A.**

L'Amministratore Unico

*Andrea Porcaro D'Ambrosio*



**Farmacie Comunali Pisa S.p.A.**

Via C. Battisti, 53 - 56125 Pisa Tel. 050 8311170 Fax 050 830848 P.I./C.F. 01659730509

[spafarmacie@farmaciecomunaliipisa.it](mailto:spafarmacie@farmaciecomunaliipisa.it) [www.farmaciecomunaliipisa.it](http://www.farmaciecomunaliipisa.it)

Spett.le **Farmacie Comunali Pisa S.p.A.**  
Via Cesare Battisti 53  
56125 Pisa (PI)

## MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL'ALIENAZIONE DI IMMOBILE

Il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra ..... nato/a  
a .....  
il ...../...../..... C.F. ...., residente  
a ..... provincia di .....  
in via/piazza/corso ..... n° .....  
Tel. ....  
e-mail .....  
P.E.C. ....

(in caso di persona giuridica indicare anche i seguenti dati)

in qualità di (*barrare con una linea orizzontale le ipotesi che non ricorrono*) legale rappresentate /  
titolare / presidente / procuratore (*in caso di procuratore allegare procura*)  
dell'Ente / Associazione / Azienda / Ditta / Impresa / Società / Consorzio / Comitato / Fondazione /  
altro (*da specificare*) .....  
C.F. ....  
P.IVA .....  
Sede legale: .....  
Tel. ....  
e-mail. ....  
P.E.C. ....

Visto l'avviso pubblico denominato "Avviso di manifestazione di interesse per immobile uso studio medico" - di cui si accetta integralmente ed incondizionatamente l'intero contenuto ed ogni clausola e condizione - per la presentazione di manifestazioni di interesse finalizzate all'alienazione a Farmacie Comunali Pisa di un immobile sito in Pisa (PI),

### **manifesta**

(*in caso di persona fisica*) il proprio interesse all'alienazione dell'immobile/fabbricato di proprietà, identificato al Catasto Fabbricati del Comune di Cento (FE), al Foglio ..... Particella ....., Superficie mq ....., Categoria ....., Classe ....., Consistenza ....., Rendita € ..... e meglio descritto nell'allegata scheda tecnica (allegato C) ed allegata visura ipotecaria per immobile;

*oppure*

(*in caso di persona giuridica*) l'interesse dell'Ente / Associazione / Azienda / Ditta / Impresa / Società / Consorzio / Comitato / Fondazione / altro (*da specificare*), rappresentato e sopra generalizzato,

all'alienazione dell'immobile/fabbricato di proprietà, identificato al Catasto Fabbricati del Comune di Cento (FE), al Foglio ..... Particella ....., Superficie mq ....., Categoria ....., Classe ....., Consistenza ....., Rendita € ..... e meglio descritto nell'allegata scheda tecnica ed allegata visura ipotecaria per immobile;

**dichiara**

- non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di cui agli artt. 94,95 e 96 del D.lgs. 36/2023 e ss.mm.ii ove applicabili;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa sulla privacy, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;

**autorizza**

pertanto il trattamento dei dati personali conferiti.

**Allega**

- 1) Visura ipotecaria immobile
- 2) Planimetria
- 3) Stato legittimo dell'immobile
- 4) Visura della C.C.I.A.A., se previsto, in quanto persona giuridica.

Data, \_\_/12/2024

**Firma**

In fede \_\_\_\_\_

Si allega fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità del soggetto dichiarante sottoscrittore.