

Prot. n. 1.638 del 05.12.2017

AVVISO PUBBLICO

Richiesta di manifestazione di interesse per affidamento servizi assicurativi *(ai sensi degli art. 36, comma 2, lett. a), del D.lgs 50 del 2016)*

OGGETTO

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Giuseppe Vegni", con sede in Castel del piano (Gr), Via IV Novembre, 1 Tel. 0564 955051 pec: aspvegni@cgn.legalmail.it C.F. 80001080532 P. Iva 01571210531, intende espletare una preliminare consultazione di mercato per l'affidamento diretto dei servizi assicurativi.

I servizi richiesti sono:

1. polizza RCT/RCO
2. polizza rischio incendio
3. polizza rischio infortuni amministratori
4. polizza RCT patrimoniale amministratori
5. Polizza tutela legale dipendenti e amministratori

La ASP Vegni gestisce una **struttura socio sanitaria residenziale** per anziani accreditata dalla Regione Toscana (L. 82/2009) autorizzata per n.60 ospiti, di cui n.48 non autosufficienti (R.S.A) e n.12 autosufficienti;

Il numero dei dipendenti diretti è di 13 unità. Due dipendenti hanno attribuito l'istituto "Posizione organizzativa" ex art. 8 e seguenti del CCNLEELL 1999. La Asp può avvalersi di collaborazioni professionali esterne.

I servizi esternalizzati impiegano circa 40/50 unità;

Possono essere presenti in struttura volontari, stagisti etc.;

La superficie utile dello stabile è mq 1.827 ca. La struttura è dotata di giardino esterno e parcheggio privato;

Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri ed è presieduto da un Presidente che è il legale rappresentante dell'Azienda.

La durata prevista dei servizi in oggetto è dal **01.01.2018 al 31.12.2020**; l'eventuale aggiudicazione del servizio sarà disposta nell' ambito della fattispecie prevista dall' art. 36, comma 2, lettera a) del D. Lgs. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici o "Codice") relativo ai "Contratti sotto soglia Affidamento diretto".

1. SOGGETTI INTERESSATI E REQUISITI



Carline

P. 113

Possono partecipare alla procedura di aggiudicazione Compagnie di Assicurazione, nelle forme previste dall' art. 45 del Codice o in coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del Codice Civile, in possesso dei seguenti requisiti:

1.a REQUISITI GENERALI:

Assenza di tutti i motivi di esclusione dalla contrattazione con amministrazioni pubbliche previsti dall' art. 80, commi 1,2,4,5 del Codice.

1.b REQUISITI SPECIALI e TECNICO-ORGANIZZATIVI

1.b.1. iscrizione nel Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura per attività coincidenti o comprendenti quelle oggetto del presente avviso; gli operatori economici stabiliti in Nazioni diverse dall' Italia dovranno comprovare l'iscrizione, secondo le modalità vigenti in tali Nazioni, in uno dei registri professionali o commerciali di cui all'allegato XVI del Codice, mediante dichiarazione giurata o secondo le modalità vigenti nella Nazione nella quale sono stabiliti ovvero mediante attestazione, sotto la propria responsabilità, che il documento è stato rilasciato da uno dei registri professionali o commerciali ivi istituiti.

1.b.2 legale rappresentanza e stabile organizzazione in Italia;

1.b.3. possesso dell'autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private, con riferimento al ramo oggetto dell'offerta in base al D.lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.; possono partecipare anche concorrenti appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea, purché sussistano le condizioni richieste dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività assicurativa in regime di libertà di stabilimento o in regime di libera prestazione di servizi nel territorio della Stato italiano, in possesso dei prescritti requisiti minimi di partecipazione.

Altri requisiti (capacità economico-finanziaria, capacità tecnico-professionale) saranno prescritti nella lettera di invito a presentare offerta.

La partecipazione sarà riservata unicamente tramite le Direzioni Generali, Rappresentanze Generali o Gerenze, Agenzie munite di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa sul territorio italiano, ai sensi della normativa di settore.

2. PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA - MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

I soggetti interessati dovranno recapitare, **esclusivamente mediante posta elettronica certificata**, una dichiarazione - manifestazione di interesse a partecipare redatta e sottoscritta con le seguenti modalità alternative:

-compilando il Modulo A allegato al presente avviso, convertendolo in formato elettronico (estensione .pdf) e sottoscrivendolo con firma digitale del legale rappresentante o di soggetto munito di poteri di rappresentanza legale (oppure di un procuratore: in questo caso occorrerà allegare copia della procura, dichiarata conforme all'originale con le modalità di cui al DPR 445/2000).

-compilando il suddetto Modulo A e sottoscrivendolo con firma autografa del legale rappresentante o di soggetto munito di poteri di rappresentanza legale (oppure di un procuratore: in questo caso occorrerà allegare copia della procura, dichiarata conforme all'originale con le modalità di cui al DPR 445/2000); successivamente, convertendo tale Modulo in formato elettronico (estensione .pdf)

previa scansione-scannerizzazione) ed allegandovi copia fotostatica di un valido documento di identità di chi lo abbia sottoscritto.

La dichiarazione-manifestazione di interesse a partecipare dovrà pervenire **entro le ore 13:00 del 11.12.2017** all' indirizzo aspvegni@cgn.legalmail.it esplicitando, quale oggetto del medesimo, "Assicurazioni - Manifestazione di interesse".

3. SELEZIONE E INVITO A RECAPITARE OFFERTA

I soggetti che recapiteranno manifestazione di interesse conformemente alle suelencate prescrizioni saranno invitati a recapitare offerta mediante apposita lettera-invito, nella quale saranno definitivamente specificati la durata e il valore previsti del contratto, gli ulteriori requisiti richiesti, le modalità di svolgimento della procedura di aggiudicazione; essa sarà inviata via posta elettronica certificata all' indirizzo indicato nella manifestazione di interesse.

4. ALTRE INFORMAZIONI: la pubblicazione del presente avviso e la ricezione delle manifestazioni di interesse non vincolano in alcun modo questo Istituto né costituiscono a carico di questo alcun impegno o promessa giuridicamente vincolanti alla aggiudicazione od alla stipula di contratti.

Questo avviso è pubblicato sul sito telematico istituzionale www.aspvegni.it, nella pagina iniziale e nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE > BANDI DI GARA E CONTRATTI > AVVISI, BANDI E INVITI.

Titolare del trattamento dei dati personali: ASP "Giuseppe Vegni", legalmente rappresentato dal Presidente pro-tempore del Consiglio di amministrazione, al quale gli interessati potranno rivolgersi per far valere i diritti ai sensi dell'art. 13 del DLgs. 196/2003 (Codice di tutela della riservatezza dei dati personali); il trattamento dei dati sarà finalizzato esclusivamente a consentire l'accertamento della idoneità e delle condizioni di partecipazione al procedimento ed avverrà con modalità manuali ed informatizzate; i dati potranno essere comunicati e/o diffusi, previa richiesta di accesso, nei limiti e con le modalità previste dalla L. 241/1990 e s.m.i. e; i dati sensibili e giudiziari non sono soggetti a diffusione, salvo obbligo di comunicazione ad altri soggetti, nella misura indispensabile secondo le norme vigenti.

Castel del piano, 06 dicembre 2017

Publicata sul sito web www.aspvegni.it in data 07.12.2017

RUP

Dott.ssa Cristina Bruni



Cristina Bruni

DICHIARAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Dichiarazione cumulativa

APPALTO DI SERVIZI ASSICURATIVI

(ai sensi degli art. 36, comma 2, lett. a), del D.lgs 50 del 2016)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI D.P.R. 445/2000

io sottoscritt _____ nat _____
 in _____ (____) il
 __/__/____, residente in _____ (____)
 via/piazza/fraz/loc. _____ n. _____ in qualità
 di _____ con sede
 in _____ (____) indirizzo
 _____ Cap _____ n.ri
 telefonici _____ email
 _____ pec _____ Codice
 Fiscale _____ Partita Iva _____

Con riferimento all' avviso per l'acquisizione di manifestazioni di interesse di cui all' oggetto

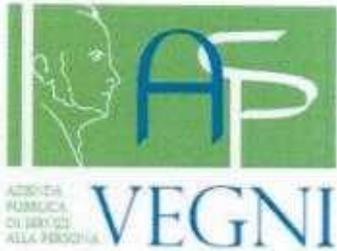
DICHIARO (1) (ATTENZIONE: il mancato completamento dei dati in corrispondenza di ciascuna dichiarazione equivarrà ad assenza di dichiarazione di possesso del relativo requisito)

1a) Che con riferimento alle categorie di soggetti elencate nell' art. 45 del Dlgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici), il soggetto qui rappresentato appartiene alla seguente:

—

1b) Che tale soggetto è iscritto alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____
 Forma giuridica _____ Anno di
 iscrizione _____ Durata _____ N. iscrizione _____ e che
 tale iscrizione comprende l'attività per la quale si intende partecipare e si effettua la presente
 manifestazione di interesse.

DICHIARO (2) (n.b. barrare le opzioni prescelte nel riquadro alla loro sinistra)



AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
GIUSEPPE VEGNI
Via IV Novembre, 1 – 58033 Castel del Piano (GR)

2a) l'inesistenza, nei confronti del soggetto rappresentato, di tutti i motivi di esclusione dalla contrattazione con amministrazioni pubbliche indicati dall' art. 80, commi 1,2,4,5 del Dlgs 50/2016

oppure

2b) l'esistenza, nei confronti del soggetto rappresentato, dei seguenti motivi di esclusione dalla contrattazione con amministrazioni pubbliche tra quelli indicati dall' art. 80, commi 1,2,4,5 del Dlgs 50/2016:

- _____

- _____

- _____

DICHIARO (3) (n.b. barrare le opzioni scelte nel riquadro alla loro sinistra)

Che il soggetto rappresentato possiede i seguenti ed ulteriori requisiti prescritti in corrispondenza delle lettere 1.b.2, 1.b.3 dell'avviso pubblico di riferimento:

3a) legale rappresentanza e stabile organizzazione in Italia (località, indirizzo, recapiti)

3b) autorizzazione degli organi competenti all'esercizio delle assicurazioni private, con riferimento al ramo oggetto dell'offerta in base al D.lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.; autorizzazione rilasciata da _____ il _____, valida fino al _____

Ciò premesso, consapevole che la presente dichiarazione può essere sottoposta a verifica ai sensi dell'art. 71 DPR n. 445/2000, manifesta interesse a partecipare al procedimento di aggiudicazione del servizio.

Note o dichiarazioni aggiuntive

Ai sensi del Dlgs 30/6/2003, n. 196 autorizzo la ASP Giuseppe Vegni a utilizzare i dati di cui alla presente dichiarazione nelle modalità prescritte o consentite dalla legge ai fini della eventuale costituzione ed esecuzione di un appalto pubblico di servizi.

Luogo, data e firma _____