



COMUNE DI VILLA LAGARINA

SERVIZIO TERRITORIO

IN GESTIONE ASSOCIATA CON I COMUNI DI POMAROLO E NOGAREDO

Sede in POMAROLO

Piazza F.lli Fontana n. 7 - 38060

Tel. 0464 499432 - Fax 0464 462146

tecnico.villalagarina@legalmail.it

Villa Lagarina, 19/04/2019

Prot. n.: L957 - 000 2953 - 19/04/2019 - 3.8

Oggetto: Avviso pubblico per l'incarico di "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. e Assistenza periodica HACCP dei Comuni dell'Ambito Territoriale 10.1 (Comuni di Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo)

I Comuni di Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo intendono attivare una gara, sul mercato elettronico Provinciale per l'affidamento del servizio di "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" (RSPP) e Assistenza periodica HACCP dei Comuni dell'Ambito Territoriale 10.1, per il periodo 01.07.2019 – 30.06.2022 e quindi con durata triennale.

L'attività oggetto dell'incarico comprende tutte le prestazioni correlate agli adempimenti inerenti la salute e la sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro previsti dalla normativa in materia dal D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ii. In particolare si richiede l'assunzione dell'incarico di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) per i Comuni di Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo e l'Assistenza periodica HACCP per i Comuni di Pomarolo e Nogaredo.

L'incarico dovrà essere espletato singolarmente e separatamente per i Comuni di Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo appartenenti all'Ambito Territoriale 10.1 in gestione associata obbligatoria ai sensi della L.P. 3/2006 e ss.mm.i.

L'assegnazione sarà disposta a favore di un'unica Ditta che avrà proposto il massimo ribasso applicato al prezzo complessivo stimato di €. 19.800,00+I.V.A posto a base d'asta ai sensi dell'art. 16 c. 4 della L.P. n. 2/2016 suddiviso tra i Comuni di Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo come segue:

COMUNE	PRESTAZIONE	COSTO ANNUALE	COSTO COMPLESSIVO PER 3 ANNI
COMUNE DI VILLA LAGARINA	RSPP	€.2.300,00	€.6.900,00
COMUNE DI POMAROLO	RSPP	€.1.600,00	€.4.800,00
	HACCP	€.700,00	€.2.100,00
COMUNE DI NOGAREDO	RSPP	€.1.300,00	€.3.900,00
	HACCP	€.700,00	€.2.100,00
TOTALE		€.6.600,00	€.19.800,00



Per l'espletamento di tutte le prestazioni relative al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" (RSPP) e Assistenza periodica HACCP dei comuni dell'ambito territoriale 10.1 sarà riconosciuto un compenso determinato in misura forfettaria in relazione alle seguenti attività:

- Riunione periodica
- Consulenza informativa sicurezza e salute
- Servizi aggiuntivi sicurezza e salute del lavoro
- Sopralluoghi
- Check – up tecnico amministrativo
- Documento di valutazione dei rischi
- Valutazione del rischio rumore
- Valutazione del rischio vibrazioni
- Valutazione del rischio chimico
- Valutazione del rischio movimentazione manuale dei carichi
- Gestione dei dispositivi di protezione individuale
- Assistenza periodica HACCP

Non è ammesso il subappalto, neppure parziale, delle prestazioni dedotte in contratto.

Chiunque fosse interessato a partecipare alla gara può presentare la sua manifestazione di interesse utilizzando il modello allegato al Comune di Villa Lagarina, quale comune Capofila della Gestione associata dei Comuni dell'Ambito Territoriale 10.1, all'indirizzo P.zza S. Maria Assunta, 9 - 38060 Villa Lagarina (TN) o all'indirizzo PEC villalagarina@legalmail.it entro il 6 maggio 2019 (tel. 0464/494207 Segretario Generale dott. Paolo Broseghini).



Il Segretario Generale
dott. Paolo Broseghini

AG/

OGGETTO: Incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ai sensi del D.
Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. e Assistenza periodica HACCP dei Comuni
dell'Ambito territoriale 10.1 (Villa Lagarina, Pomarolo e Nogaredo)
MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Il/La sottoscritto _____,
C.F. _____ nato/a a _____ il ____ / ____ / ____,
residente a _____ in via _____ n. _____,
cap. _____, in provincia di _____, n. tel. _____, pec
_____ e-mail _____ in qualità di
legale rappresentante della ditta _____,
con sede in _____ c.a.p. _____,
via _____
C.F. _____ P.IVA _____,
pec _____
e-mail _____, n. tel. _____

CHIEDE

di essere invitato al confronto concorrenziale relativo all'incarico in oggetto

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti professionali ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008;
- di non ricadere in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e l'insussistenza di qualsiasi altra situazione prevista dalla legge come causa di esclusione da gare di appalto o come causa ostativa alla conclusione di contratti con la Pubblica Amministrazione.

Luogo e data _____

Firma

Allegare carta identità sottoscrittore