

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO
STATALE



“GIOVANNI VERGA”

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di I grado
Secondaria di II grado Istituto Tecnico indirizzo
turismo, indirizzo AFM, Servizi per l'agricoltura e lo
sviluppo rurale



Viale Margherita, 54 – 95049 VIZZINI (CT)

IST. OMNICOM.-"G. VERGA"-VIZZINI
Prot. 0001566 del 22/02/2022
VI-5 (Uscita)

**AVVISO PUBBLICO PER
MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Oggetto: manifestazione di interesse per la partecipazione alla successiva procedura comparativa degli operatori economici interessati all'affidamento del servizio di assicurazione per l'**affidamento servizi assicurativi di responsabilità civile, infortuni, assistenza e tutela legale dell'Istituto**, relativi all'anno scolastico 2021/22 ai sensi dell'art. 36 c. 2 lettera a) del D. Lgs. 50/2016.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- Premesso** che il presente avviso è finalizzato a ricevere manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e consultazione del maggior numero di operatori economici nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, potenzialità e trasparenza al fine di reperire il prodotto assicurativo più attinente alle proprie necessità;
- Vista** la determina a contrarre tramite manifestazione di interesse per l'erogazione di servizi assicurativi di responsabilità civile, infortuni, assistenza e tutela legale dell'Istituto, relativa all'anno scolastico 2021/22 ai sensi dell'art. 36 c. 2 lettera a) del D. Lgs. 50/2016 prot. n. 1546 del 21/02/2022;
- Rilevata** l'assenza di convenzioni CONSIP attive per la fornitura ed il servizio che si intende acquisire come attestato nel provvedimento n. 9 del 18/02/2022 prot. n. 1471 del 18/02/2022

DECRETA

Art. 1: motivazioni e premesse

Le premesse fanno parte integrante del presente atto e si intendono qui integralmente richiamate;

Art. 2: oggetto della manifestazione di interesse

Viene disposta una manifestazione di interesse per individuare soggetti idonei, in base ai requisiti di cui all'art. 6 del presente avviso, per procedere all'affidamento dei servizi in oggetto. Con il presente avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento e pertanto non sono previste graduatorie, attribuzione di punteggi, o altre classificazioni di merito. Il presente avviso ha l'unico scopo di permettere agli operatori economici interessati, di comunicare all'Istituto Omnicomprensivo "Verga" di Vizzini la disponibilità ad essere invitati a presentare offerte, aprendo la successiva partecipazione agli operatori economici interessati, senza operare alcuna selezione preventiva. L'invito verrà, pertanto, rivolto a tutti coloro che risponderanno alla

presente, dichiarando di essere in possesso dei requisiti del successivo art. 6, secondo le modalità previste nei successivi articoli.

Art. 4: oggetto dell'avviso

Fornitura del servizio assicurativo responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro, infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per l'a.s. 2020/2021

DATI UTILI:

- alunni presunti n. 635
- alunni con disabilità certificata presunti n. 42
- docenti presunti n. 111
- personale ATA presunti n. 24

Si precisa che il personale aderirà su base volontaria.

Premio annuo pro-capite compreso tra max. € 6,00 e min. € 5,00 per alunno;

Art. 5: procedura e criterio di aggiudicazione

Avvio procedura comparativa tra gli operatori economici secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, fermo restando quanto previsto dagli art. 80-83 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. . In base alle manifestazioni di interesse pervenute l'Istituto procederà all'invio, tramite PEC, di lettera di invito a presentare offerta a tutti coloro che risponderanno alla presente in possesso dei requisiti. Qualora gli operatori economici rispondenti alla presente manifestazione di interesse risultassero superiori a 5, questa Pubblica Amministrazione si riserva, eventualmente, il diritto di selezionare un massimo di 5 operatori economici, individuati tra coloro che avranno fatto pervenire entro i termini previsti la propria manifestazione di interesse, selezionati tramite pubblico sorteggio con data e modalità da esplicitare in seguito. Si specifica che l'Istituto si riserva il diritto di procedere anche in presenza di una sola manifestazione di interesse.

Art. 6: requisiti per la partecipazione

La partecipazione alla manifestazione di interesse è riservata a tutti i soggetti in possesso dei requisiti di carattere generale sottostanti:

- Assenza di condanne penali o misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/2001 che comporti il divieto di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni
- Iscrizione all'Albo Imprese IVASS per le compagnie di assicurazione proposte e iscrizione alla Sezione A del RUI (registro Unico degli Intermediari) per le agenzie intermediari assicurativi;
- Iscrizione nel Registro Imprese c/o la competente C.C.I.A.A. per l'esercizio dell'attività assicurativa cui si riferisce il presente avviso;
- La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.
- L'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente.

Si precisa che all'atto della presentazione dell'offerta verranno valutati anche i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi dell'art.83 del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

Art. 7: termini e modalità di presentazione della domanda

La manifestazione di interesse dovrà pervenire **entro le ore 13:00 del 09/03/2022** esclusivamente via PEC in file PDF debitamente firmato al seguente indirizzo: ctic85900r@pec.istruzione.it

Per rispetto dei termini fa fede l'attestazione di ricezione da parte del gestore PEC del mittente.

Le manifestazioni giunte oltre il termine saranno escluse; l'Istituto non si assume alcuna responsabilità per dispersione di comunicazioni dovute ad errata o incompleta indicazione di recapito o per disguidi.

La manifestazione di interesse dovrà essere redatta esclusivamente, secondo il modello allegato:

- Allegato 1: Modello di manifestazione di interesse
- Allegato 2: Dichiarazione sostitutiva e da fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore che manifesta l'interesse.

Domande e/o chiarimenti potranno essere inviati entro il 04/03/2022 all'indirizzo di posta elettronica certificata dell'I.O.S. "Verga" di Vizzini ctic85900r@pec.istruzione.it

Art. 8: informativa sul trattamento dei dati personali

Si specifica che i dati forniti dai concorrenti e quelli acquisiti dall'Amministrazione, saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento dell'attività istituzionale dell'amministrazione, così come disposto normativamente. L'informativa completa è reperibile all'indirizzo <https://netcrm.netsenseweb.com/scuola/privacy/netsense/CTIC85900R> ;

Art. 9: responsabile del procedimento

Ai sensi dell'art. 31 comma 1 e 2 del D.Lgs 50/2016 e dell'art. 5 della legge 7 Agosto 1990, n. 241, viene individuato Responsabile del Procedimento il Dirigente Scolastico Prof. Salvatore Picone.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof. Salvatore Picone)*

(*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Allegato 1 – Modello manifestazione interesse

Al Dirigente Scolastico
I.O.S. “G. Verga” di Vizzini
email: ctic85900r@pec.istruzione.it

Oggetto: Manifestazione di interesse per la partecipazione alla procedura di selezione ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs. 50/2016, come modificato dal D. Lgs. 56/2017, per l’affidamento delle coperture assicurative RCT/Infortuni/Assistenza/Tutela Legale L’A.S. 2021/2022 Alunni e Personale Scolastico dell’I. O. S. “Verga” di Vizzini

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____,

nato a _____ Prov. _____ il ____/____/____

e residente in _____ Via _____ n. _____

nella qualità di:

Rappresentante legale/procuratore della Compagnia _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Tel. _____ Fax _____ email _____

Amministratore/Procuratore dell’Agenzia _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Tel. _____ Fax _____ email _____

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata, **manifesta il proprio interesse, e chiede di essere invitato, alla partecipazione per la selezione** di una compagnia/agenzia assicurativa ai fini dell’affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico 2021/2022 eventualmente estensibile tramite rinnovo secondo le modalità di cui all’art. 63 c. 5 del D. Lgs. 50/2016, **in qualità di:**

(specificare la voce di interesse: Impresa singola; Mandataria/mandante di RTI costituito/costituendo;
Delegataria/delegante di Compagnie in coassicurazione)

A tal fine il sottoscritto **allega la Dichiarazione sostitutiva (Allegato 2) corredato dal documento d’identità.**

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante/Procuratore

Allegato 2 – Dichiarazione sostitutiva

Al Dirigente Scolastico
I.O.S. “G. Verga” di Vizzini
SEDE
email:
ctic85900r@pec.istruzione.it

Oggetto: Manifestazione di interesse per la partecipazione alla procedura di selezione ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs. 50/2016, come modificato dal D. Lgs. 56/2017, e per l’affidamento delle coperture assicurative RCT/Infortuni/Assistenza/Tutela Legale L’A.S. 2021/2022 Alunni e Personale Scolastico dell’I. O. S. “Verga” di Vizzini

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____,

nato a _____ Prov. _____ il ____/____/____

e residente in _____ Via _____ n. _____

nella qualità di: _____

della

(Compagnia di assicurazione - Agenti intermediari assicurativi)

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

DICHIARA

[] che l’esatta denominazione o ragione sociale della compagnia/agenzia e’ : _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Tel. _____ Fax _____ email _____

- Di possedere l’Autorizzazione del Ministero dell’Industria o dell’IVASS all’esercizio dell’attività assicurativa nei rami cui si riferisce il presente avviso;
- Di essere iscritto alla Sezione A del RUI con numero di iscrizione _____ riferito all’agenzia offerente e iscrizione all’albo Imprese IVASS sezione _____ con numero di iscrizione _____ riferito alla/e compagnia/e di assicurazione proposta/e;
- Che l’impresa è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. per l’esercizio dell’attività assicurativa cui si riferisce il presente avviso n. _____;

- La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. espressamente riferita sia all'impresa/e di assicurazione proposta/e che ai suoi legali rappresentanti, sia - se del caso – al procuratore offerente;
- L'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente.
- Di essere consapevole che all'atto della presentazione dell'offerta verranno valutati anche i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi dell'art. 83 del D.lgs 50/2016.

Si allega la fotocopia di documento di identità in corso di validità del firmatario (indicandone la qualità di legale rappresentante ovvero procuratore) che sottoscrive la dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n. 445/2000, nonché copia della procura speciale/autorizzazione rilasciata dall'impresa mandante.

N.B. in caso di RTI, costituite o da costituirsi, o coassicurazione la presente dichiarazione dovrà essere presentata da ciascuna delle imprese raggruppate o raggruppande o in coassicurazione.

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante/Procuratore

Allegati:

- Copia carta d'identità legale rappresentante
- Copia eventuale procura dichiarata conforme ai sensi dell'art.19 DPR 445/2000