



## **COMUNE DI TRAVACO' SICCOMARIO**

### **PROVINCIA DI PAVIA**

Via Marconi n. 37 – 27020 Travacò Siccomario  
C.F. 00468090188 Tel. 0382 482003 – 482230 Fax 0382 482303  
e\_mail: [giovanna.bailo@comune.travacosiccomario.pv.it](mailto:giovanna.bailo@comune.travacosiccomario.pv.it)  
Pec: [protocollo@pec.comune.travacosiccomario.pv.it](mailto:protocollo@pec.comune.travacosiccomario.pv.it)  
[www.comune.travacosiccomario.pv.it](http://www.comune.travacosiccomario.pv.it)

### **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE A PROCEDURA DI - AFFIDAMENTO DIRETTO PREVIA RICHIESTA DI PREVENTIVI -SU PIATTAFORMA SINTEL PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI POST SCUOLA D’INFANZIA**

**ANNI SCOLASTICI: 2017/2018 - 2018/2019 - 2019/2020**

Il Comune di Travacò Siccomario, intende affidare a Cooperative Sociali di Tipo A, il servizio di post scuola presso la Scuola d’Infanzia di Via Montessori n. 2 per n 3 anni scolastici - tramite affidamento diretto previa richiesta di preventivi, da eseguirsi sulla piattaforma SINTEL di Regione Lombardia.

Il servizio, che sarà meglio dettagliato in sede di procedura informatica, prevede:

- l’impiego di n. 1 EDUCATORE formato livello d’inquadramento D1;
- gruppo massimo 15 utenti;
- periodo di svolgimento: dal mese di settembre (inizio anno scolastico e nello specifico in correlazione con l’inizio delle attività a tempo pieno) a Giugno (fine anno scolastico in correlazione con il termine delle attività a tempo pieno. In caso di manifestata necessità da parte dei genitori, il servizio potrà essere prolungato fino al termine dell’anno scolastico mantenendo inalterato il monte ore giornaliero);
- dal lunedì al venerdì per circa 189 giorni scolastici (secondo il calendario scolastico regionale);
- fascia oraria: dalle ore 16,30 alle ore 18,00 attività educativa (termine del servizio)
- dalle ore 18,00 alle ore 18,30 pulizia locali e servizi igienici;
- fornitura del materiale didattico e del materiale di pulizia;
- elaborazione di un progetto didattico elaborato d’intesa con l’Istituto Comprensivo del Siccomario.

Il valore economico complessivo presunto è pari ad € 19.981,08 IVA ESCLUSA (ore presunte sul triennio 1.134 costo orario a base d’asta € 17,62 Iva esclusa)

I soggetti interessati alla formulazione di un preventivo, dovranno far pervenire al protocollo comunale, tramite PEC all’indirizzo: [protocollo@pec.comune.travacosiccomario.pv.it](mailto:protocollo@pec.comune.travacosiccomario.pv.it)

**ENTRO E NON OLTRE IL 30 GIUGNO 2017 ore 12,30**

una richiesta di partecipazione, come da modello allegato, e dovranno possedere:

- ❖ tutti i requisiti di ordine generale previsti dall’art. art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.
- ❖ l’iscrizione alla competente C.C.I.A.A. per la specifica attività oggetto dell’appalto;
- ❖ l’iscrizione all’albo delle società cooperative di cui al D.M. 23 giugno 2004 istituito presso il Ministero delle attività produttive;

- ❖ l'iscrizione all'apposito Albo Regionale delle Cooperative sociali di cui alla Legge n. 381/1991 – Sezione A;
- ❖ aver svolto, **con buon esito**, nel triennio precedente alla pubblicazione del presente avviso (2014-2015-2016), **servizi analoghi a quelli previsti dal presente affidamento**.

Successivamente sarà attivata sulla **piattaforma SINTEL** la procedura di “Affidamento diretto previa richiesta di preventivi” con i primi 5 (cinque) soggetti che hanno presentato regolare istanza **secondo l'ordine di arrivo al protocollo**.

Il presente avviso è pubblicato all'Albo Pretorio on line del Comune di Travacò Siccomario ed è disponibile sul sito web del Comune: [www.comune.travacosiccomario.pv.it](http://www.comune.travacosiccomario.pv.it) alla sezione Avvisi e Bandi in home page.

*Travacò Siccomario, lì 16 giugno 2017*



Il Responsabile del Procedimento

Ballo Giovanna

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ballo Giovanna', written over the printed name.

Da riportare su carta intestata della Cooperativa

SPETT.LE  
COMUNE DI  
TRAVACO' SICCOMARIO  
Via Marconi n. 37  
27020 – Travacò Siccomario

Oggetto:

**RICHIESTA DI INVITO PER LA FORMUNLAZIONE DI PREVENTIVO SU PIATTAFORMA SINTEL PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI POST SCUOLA D’INFANZIA. ANNI SCOLASTICI 2017/2018 - 2018/2019 - 2019/2020**

Il sottoscritto: Cognome.....Nome:.....

Nato a .....Prov.....il .....

Residente a ..... Via ..... tel .....

Codice Fiscale .....

**In qualità di ..... della Ditta.....**

.....  
con sede Legale in ..... Via ..... N.....

Codice Fiscale, ..... Partita Iva .....

Tel..... Fax.....

PEC.....

e Sede operativa in:.....

Via ..... n.....

Tel..... Fax.....

PEC.....

Con espresso riferimento alla Ditta che rappresenta, e presa visione dell'Avviso Pubblico relativo all'oggetto;

### **CHIEDE**

Di essere invitato alla formulazione di preventivo su piattaforma SINTEL per l’affidamento diretto del servizio di post scuola d’infanzia

A tale proposito:

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell’art.76, DPR n. 445/2000

### **DICHIARA**

1. che la Ditta è presente sulla piattaforma SINTEL di ARCA Regione Lombardia;
2. che la Ditta è iscritta al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria, Artigianato e Agricoltura di .....per la seguente attività:  
.....  
.....  
.....

e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti:

- numero di iscrizione.....
- data di iscrizione.....
- durata della ditta/data termine .....
- forma giuridica.....

3. Che la Cooperativa..... è iscritta all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali di cui alla Legge n. 381/1991 alla Sezione A con numero .....dal.....

4. Che la Cooperativa.....è iscritta all'Albo Nazionale delle Cooperative Sociali di cui al D.M. 23 giugno 2004 istituito presso il Ministero delle attività produttive con numero .....dal.....

5. Di possedere **tutti** i requisiti di partecipazione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i;

6. Di aver svolto, con buon esito, negli ultimi tre anni (2014-2015-2016) servizi analoghi a quelli previsti dal presente affidamento, per Enti Pubblici.

7. Ulteriori elementi informativi sulla Cooperativa :

responsabile Sig. ....

recapiti telefonici tel. .... fax ..... cell .....

sito web .....

posta certificata.....

.....  
La presente dichiarazione, (esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455 se ONLUS) viene presentata unitamente a copia fotostatica non autentica di un documento di identità del dichiarante.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

**Allegare fotocopia documento identità**