

**PLURISERVIZI  
CAMAIORE SPA**

**La città al tuo servizio**

Via Badia, 13 – 55041 Camaioire (LU) -- tel. 0584/980553 - fax 0584/981873

## **AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**Oggetto: Convenzione per l'utilizzo del locale ad uso polifunzionale sito presso il Palasport in via Stadio a Camaioire per lo svolgimento di attività professionale di fisioterapia e riabilitazione motoria**

La Pluriservizi Camaioire Spa con sede in Camaioire, via Badia 13, C.F. e P.Iva 01631280466, in esecuzione alla determina dell'Amministratore Unico Dott.ssa Chiara Raffaelli numero 195 del 31/07/2019, con il presente avviso pubblico intende individuare, nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza, gli operatori economici che, essendo in possesso dei requisiti di seguito prescritti, saranno invitati alla procedura per **l'affidamento in convenzione del locale uso polifunzionale presso il Palasport oltre l'autorizzazione all'utilizzo della vasca piccola, della sala pesi, della palestra e degli spazi esterni del Palasport.**

### **Caratteristiche generali della convenzione**

- 1) Pluriservizi Camaioire Spa concede in uso, non esclusivo, il locale polifunzionale sito al piano terra del Palasport di Camaioire. Tale struttura verrà utilizzata per lo svolgimento di prestazioni libero-professionali. È da intendersi non esclusivo in quanto lo stesso locale potrà essere utilizzato per servizi medici o di emergenza per le attività sportive svolte all'interno del palazzetto. Si ritiene esclusivo per quanto riguarda lo sviluppo di un **progetto fisioterapico**.
- 2) Il Concessionario potrà utilizzare la vasca piccola, la sala pesi, la palestra e gli spazi esterni del Palasport per lo svolgimento dell'attività riabilitativa previo accordo con la Direzione e compatibilmente con le attività sportive che vi si svolgono;
- 3) Il concessionario si impegnerà ad utilizzare i locali esclusivamente per le prestazioni sanitarie rese nell'ambito del progetto fisioterapico.
- 4) Pluriservizi Camaioire Spa si impegna a provvedere alle spese di manutenzione ordinaria e straordinaria del locale polifunzionale, nonché a sostenere tutte le spese concernenti l'illuminazione, il riscaldamento e l'approvvigionamento e consumo d'acqua, la pulizia dei locali ad uso comune. Il concessionario si preoccuperà del recupero e smaltimento di eventuali rifiuti speciali relativi all'attività da lui svolta.
- 5) Tenuto conto che il locale viene prioritariamente utilizzato dall'Azienda come locale infermeria, il concessionario si impegnerà a semplice richiesta, in caso di necessità, a liberare immediatamente il locale. In tal caso nulla sarà dovuto a qualsiasi titolo da parte dell'Azienda per il mancato utilizzo o per l'interruzione del servizio.
- 6) L'Azienda si intende esonerata da qualsiasi responsabilità, penale, civile e amministrativa, derivante dallo svolgimento dell'attività del concessionario. Il concessionario provvederà ad

assicurare se stesso e i propri eventuali collaboratori/dipendenti contro gli infortuni e per la responsabilità civile verso i terzi per qualsiasi evento o danno che possa determinarsi nell'espletamento delle attività, esonerando espressamente l'Azienda da qualsiasi responsabilità.

- 7) Il concessionario applicherà ai possessori della tessera Palasport ed a tutti i clienti dotati di fidelity card delle Farmacie Comunali di Camaione, una tariffa scontata del 20% rispetto al listino principale.

### **Tipo procedura**

Procedura negoziata previa pubblicazione di avviso pubblico per l'affidamento della convenzione.

### **Importo dell'affidamento**

La convenzione prevede:

- 1) un **canone** fisso annuo con **base d'asta soggetta a rialzo di € 2.000,00 (Euro duemila/00)**
- 2) un corrispettivo pari al 10% della prestazione (in caso del solo utilizzo del locale polifunzionale)
- 3) un corrispettivo pari al 15% della prestazione (in caso di utilizzo degli altri spazi all'interno del Palasport)

Pluriservizi Camaione Spa provvederà alla fatturazione delle proprie competenze entro il giorno 10 del mese successivo al mese di riferimento. Il pagamento dovrà avvenire entro 5 giorni dal ricevimento della fattura.

### **Durata della convenzione**

La convenzione avrà la durata di **anni 3** con decorrenza dalla data di sottoscrizione. Il concessionario potrà comunque inviare disdetta in qualsiasi momento con preavviso di un mese mediante raccomandata a/r oppure mediante PEC.

### **Criterio di aggiudicazione**

La procedura, con ammissibilità di offerte solo a rialzo, sarà aggiudicata con il criterio dell'**offerta economicamente più vantaggiosa** (Offerta tecnica punti 70 – Offerta economica punti 30).

### **Termine e modalità per la presentazione della domanda di partecipazione**

Gli operatori economici interessati sono invitati a manifestare il proprio interesse a partecipare alla procedura

**entro e non oltre le ore 12,00 del giorno Mercoledì 21/08/2019**

pena la non ammissione, inviando la domanda di partecipazione (si prega di utilizzare l'Allegato A in calce alla presente), al seguente indirizzo: Pluriservizi Camaione Spa - Ufficio Protocollo – Via Badia, 13 – 55041 Camaione (LU).

La domanda dovrà pervenire per raccomandata a/r o mediante corriere o recapitata a mano presso l'Ufficio Protocollo della Pluriservizi Camaione Spa o per PEC all'indirizzo [pluriservizicamaionespa@pecsicura.it](mailto:pluriservizicamaionespa@pecsicura.it)

Il recapito della domanda rimane ad esclusivo rischio del mittente ove, per qualsiasi motivo anche di forza maggiore, la stessa non dovesse giungere a destinazione in tempo utile.

L'orario di apertura dell'ufficio protocollo è il seguente:

- da lunedì a venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.30
- sabato dalle ore 8.00 alle ore 12.30

### **Criteri per l'individuazione dei soggetti da invitare**

1. Pluriservizi Camaione Spa inviterà alla procedura tutti gli operatori economici che avranno presentato, entro i termini stabiliti, apposita manifestazione di interesse e che siano in possesso dei requisiti minimi di partecipazione.

### **Soggetti che possono presentare domanda di partecipazione**

Potranno presentare domanda di partecipazione alla procedura negoziata tutti i soggetti e gli operatori economici di cui all'art.45, D.Lgs. 50/2016 in possesso dei seguenti requisiti:

- **Iscrizione alla C.C.I.A.A.** per l'attività di che trattasi (Art. 83, comma 3, del D.Lgs 50/2016) oppure **iscrizione all'albo professionale** per l'attività di che trattasi.
- Possesso dei **requisiti di ordine generale** di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.;
- Possesso dei seguenti **requisiti di capacità economico finanziaria**: I concorrenti, **a pena di esclusione**, devono presentare apposita dichiarazione, sottoscritta in conformità alle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, concernente il fatturato annuo riferito all'attività fisioterapica e riabilitazione motoria (ultimo esercizio), che non dovrà essere inferiore a € 50.000,00 (Euro Cinquantamila/00) I.V.A. esclusa.
- Possesso dei seguenti **requisiti di capacità tecnica e professionale**: Avere svolto attività professionale in ambito di fisioterapia e riabilitazione motoria da almeno 3 anni.

### **Responsabile del Procedimento**

Il Responsabile della procedura è l'Arch. Simone Bruni

### **Pubblicazione avviso**

Il presente avviso è pubblicato all'Albo Pretorio del Comune di Camaiore, sul sito internet della Pluriservizi Camaiore Spa [www.pluriservizicamaiorespa.it](http://www.pluriservizicamaiorespa.it) nella sezione "Bandi e gare".

### **Altre informazioni:**

- Il presente avviso è finalizzato ad una indagine di mercato, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Amministrazione, che sarà libera di seguire anche altre procedure.
- La manifestazione di interesse presentata ha l'unico scopo di comunicare all'Ente la disponibilità ad essere invitati a presentare offerta, tramite successiva procedura negoziata inerente l'affidamento della convenzione in oggetto per anni 3.
- L'Amministrazione si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.
- La Pluriservizi Camaiore Spa si riserva la facoltà di non procedere con la successiva fase di stipulazione del contratto di convenzione.
- Resta inteso che la suddetta manifestazione non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti che invece dovranno essere dichiarati dall'interessato ed accertati da Pluriservizi Camaiore Spa in corso di procedura.

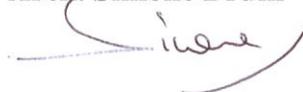
### **Trattamento dati personali**

I dati personali forniti dai concorrenti saranno trattati, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, esclusivamente per finalità connesse all'espletamento della procedura di gara. I concorrenti avranno la facoltà di esercitare i diritti previsti dal suddetto articolo. Il titolare del trattamento dei dati personali è la Pluriservizi Camaiore Spa.

Camaiore, lì 01/08/2019

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Arch. **Simone Bruni**



### **Allegati:**

1. Allegato A) - Fac-simile domanda di manifestazione di interesse.

Spett.le Pluriservizi Camaiorespa  
 Via Badia, 13 – 55041 Camaiorespa (LU)  
 Tel.0584/980553 – Fax 0584-981873  
 PEC: [pluriservizicamaiorespa@peccicura.it](mailto:pluriservizicamaiorespa@peccicura.it)

## DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Manifestazione di interesse per l'individuazione degli operatori economici da invitare per l'affidamento in convenzione dell'utilizzo del locale polifunzionale sito presso il Palasport in via Stadio a Camaiorespa per lo svolgimento di attività professionale di fisioterapia e riabilitazione motoria

## DOMANDA E DICHIARAZIONE UNICA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
 della Ditta \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_

## INOLTRA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

per la partecipazione alla procedura in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo art.76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## DICHIARA

Che la Ditta risulta iscritta al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ per l'attività di \_\_\_\_\_

**oppure**

Che il professionista risulta titolare della seguente P.IVA \_\_\_\_\_ ed è iscritto all'albo \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_

Di possedere i necessari requisiti di ordine generale, di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016, di capacità economico finanziaria e tecnica professionale, come richiesti nell'avviso pubblico di manifestazione di interesse.

Che la Ditta/Professionista mantiene le seguenti posizioni previdenziali e assicurative e di essere in regola con i relativi versamenti:

(Compilare solo le parti interessate)

INPS Sede di \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

INAIL Sede di \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

ALTRO (specificare) \_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

Di voler ricevere la comunicazione relativa all'invito a partecipare alla procedura al seguente indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

oppure al seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

(Titolare o Legale Rappresentante)

\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente fotocopia del documento di identità del firmatario in corso di validità (art.38, comma 3, D.P.R. 445/2000)**