

Mod.B

AI COMUNE DI OSILO
Via Sanna Tolu, n. 30
07030 OSILO
c.a. UFFICIO DI PIANO

OGGETTO: DOMANDA DI ACCREDITAMENTO AL SERVIZIO DI TRASPORTO AGEVOLATO – REQUISITI TECNICI

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
Via/Piazza _____
in qualità di legale rappresentante/ procuratore della _____
con sede legale a _____ in Via _____ n. _____
con sede amministrativa in _____ Via _____ n. _____
Cod. Fisc. _____ P. IVA _____
N.Teléfono _____ N.Fax _____
E-mail _____

CHIEDE

L'ACCREDITAMENTO DI _____, PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INERENTI IL SERVIZIO DI TRASPORTO AGEVOLATO DESTINATO AI DISABILI ED ANZIANI IMPOSSIBILITATI A UTILIZZARE I NORMALI MEZZI PUBBLICI O COLORO CHE NON SIANO IN GRADO DI UTILIZZARE TEMPORANEAMENTE UN PROPRIO MEZZO

A tal fine, sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di legge, dichiara che

a) L'accreditamento viene richiesto:

- come singola impresa/cooperativa profit
- come consorzio
- come associazione non profit
- come associazione temporanea con i seguenti soggetti:

Capogruppo _____
Sede Legale a _____ Via _____ n. _____

Mandante _____
Sede Legale a _____ Via _____ n. _____

Mandante _____

Sede Legale a _____ Via _____ N. _____

Mandante _____

Sede Legale a _____ Via _____ N. _____

b) di essere in possesso dei seguenti requisiti tecnici disposti dall'art.13 del "REGOLAMENTO PER L'ACCREDITAMENTO DEI VETTORI DEL SERVIZIO DI TRASPORTO "NELLA RETE, DA UN NODO ALL'ALTRO"

- a) un'esperienza di almeno 1 anno nel servizio oggetto del presente regolamento, maturata negli ultimi 3 anni in gestioni anche private;
- b) avere una sede operativa in uno dei comuni appartenenti all'ambito distrettuale Anglona-Coros-Figulinis (indicare: _____ ed essere dotata di fax _____);
- c) di individuare come Coordinatore/Responsabile del servizio il/la Sig./Sig.ra:

_____ (Rec. Telefonico fisso)

Rec. Telefonico cellulare _____

email: _____

Si dichiara inoltre:

- d) che la ditta _____ è disponibile - per almeno 8 ore giornaliere dal lunedì al sabato - ad accogliere le prenotazioni di servizio presso i seguenti recapiti telefonici:

_____ orario: _____
_____ orario: _____
_____ orario: _____
_____ orario: _____

- e) di attivare il servizio richiesto previo preavviso di non meno di 3 giorni lavorativi;
- f) di impegnarsi ad erogare il servizio secondo le richieste formulate dalla Centrale Operativa;
- g) di mettere a disposizione un parco vetture, specificandone il numero e la tipologia (es. omologazione per trasporto disabili, allettati, carrozzine, numero di posti); tale dichiarazione sé riportata in forma più dettagliata nel Mod. C;
- h) di garantire l'accompagnatore nei casi previsti;
- i) indicare i seguenti giorni e gli orari di disponibilità lavorativa:

	Lunedì dalle/alle	Martedì dalle/alle	Mercoledì dalle/alle	Giovedì dalle/alle	Venerdì dalle/alle	Sabato dalle/alle
Mattino						
Pomeriggio						

- j) impegnarsi a rispettare ed osservare la piena riservatezza su nominativi, informazioni sugli utenti fruitori del Servizio, pervenute direttamente o fornite dalla pubblica amministrazione a norma del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii;
- k) di impegnarsi a stipulare, prima della sottoscrizione dell'Atto di Accreditamento con idonea compagnia, polizza di assicurazione R.C.T. ivi compresi gli infortuni del conducente e la copertura globale dei trasportati;
- l) di esonerare il Comune di Osilo e tutti i Comuni aderenti al PLUS Coros-Anglona-Figulinis da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante alle persone, alle strutture, alle cose a seguito dell'attività di trasporto e/o accompagnamento;

- m) di collaborare con la Centrale Operativa e l’Ufficio di Piano sull’erogazione del servizio, fornendo periodicamente i reports di trasporto;
- n) di impegnarsi a produrre i reports di viaggio e consegnarli mensilmente all’Ufficio di Piano
- o) di impegnarsi a collaborare con la centrale Operativa e l’Ufficio di Piano sull’erogazione del servizio, fornendo periodicamente i reports di trasporto;

La mancanza di uno qualunque dei requisiti sopraindicati comporterà l’esclusione dell’accreditamento. Parimenti, la mancanza di uno dei documenti richiesti comporterà l’esclusione, se non previa integrazione della documentazione incompleta.

CHIEDE altresì

che ogni comunicazione relativa al presente bando di accreditamento sia comunicata al seguente indirizzo :

denominazione _____

via e numero civico _____

città e provincia _____

telefono e fax _____

E-mail _____

DATA _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE/IL PROCURATORE

Firma _____

(Le dichiarazioni di cui sopra devono recare la sottoscrizione semplice accompagnata dalla fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante – ex D.P.R. n. 445/2000)

N.B. In Caso di Associazione temporanea di imprese la dichiarazione deve essere prodotta sia dalle mandanti che dalla capogruppo (mandataria).