



ISTITUTO COMPRENSIVO TAURISANO POLO 1
VIA NEGRELLI 3 - 73056 TAURISANO (LE) Tel / Fax 0833/621517
C.F. 90037040756 - C.M. LEIC88900T
Indirizzo e-mail: LEIC88900T@ISTRUZIONE.IT; LEIC88900T@PEC.ISTRUZIONE.IT
sito web: www.istitutocomprensivotaurisano.edu.it



Avviso per manifestazione di interesse a partecipare alla procedura negoziata ai sensi D.Lgs. 50/2016 art. 36 comma 2 lett. b) per l'affidamento del servizio di copertura assicurativa RCT/O, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza, kasko per un anno dell'Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1. CIG: Z7B38A1622.

PREMESSA:

L'Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1 di Taurisano (di seguito Istituto) ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 50/2016, avvia la procedura negoziata, ai sensi dell'art. 36 c. 2 lett. b) del D.Lgs. n. 50 del 2016 e s.m.i., per l'affidamento della copertura assicurativa RCT/O, Infortuni, Tutela legale, Assistenza, Kasko dell'Istituto da svolgersi secondo le modalità contenute nella lettera d'invito-disciplinare di gara, di seguito specificate. Il presente avviso, pubblicato nel sito istituzionale dell'Ente è da intendersi come procedimento volto ad acquisire manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e consultazione del maggior numero di operatori economici potenzialmente interessati ad essere invitati a presentare offerta nell'ambito della procedura di selezione.

Saranno invitati a partecipare coloro che avranno fatto pervenire istanza di invito entro i termini stabiliti nel presente avviso e che siano in possesso dei requisiti previsti.

E' comunque fatta salva la facoltà del Responsabile Unico del Procedimento di integrare, in via ordinaria ed a propria discrezione, il numero dei soggetti da invitare con altri operatori, non partecipanti alla presente indagine di mercato, potenzialmente idonei ad eseguire il servizio.

Il presente avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione Appaltante che sarà libera di avviare altre procedure.

La Stazione Appaltante si riserva altresì di sospendere, modificare e annullare la procedura relativa al presente avviso, senza che i soggetti partecipanti possano vantare alcuna pretesa.

Si forniscono, a tal proposito, le seguenti informazioni su elementi che conterrà la lettera di invito-disciplinare di gara che verrà inoltrata a chi avrà presentato istanza di interesse.

Amministrazione aggiudicatrice

Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1 – Via Negrelli 3 - Taurisano 73056 (LE) Codice Fiscale:90037040756,
codice ministeriale LEIC88900T
PEC: leic88900t@pec.istruzione.it

Durata dell'appalto - Frazionamento

1 (UN) ANNO - Dalle ore 24.00 del 07/01/2023 alle ore 24.00 del 07/01/2024

Oggetto dell'appalto e criterio di aggiudicazione

Oggetto dell'appalto è l'affidamento del servizio di copertura assicurativa RCT/O, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza, Kasko dell'Ente per un anno, mediante procedura ai sensi dell'art. 36 lett. b) del D.Lgs. 50/2016. L'aggiudicazione del servizio avverrà in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 c. 2, del D.Lgs. 50/2016.

Valore dell'appalto

Il servizio si riferisce ad un valore presumibile pro-capite di € 5,00 su una popolazione scolastica di n. 1398

(Alunni + Personale Scolastico)

Il servizio è da intendersi in un unico lotto

Soggetti ammessi alla gara

Sono ammesse alla presentazione dell'offerta compagnie di assicurazione in possesso di regolare autorizzazione all'esercizio dell'attività di assicurazione per le coperture assicurative oggetto dell'appalto, con le seguenti precisazioni:

- ➤ Sono ammessi a partecipare alla procedura di affidamento i soggetti di cui all'art. 45 del D.Lgs 50/2016,
- ➤ E' fatto divieto ai concorrenti di partecipare alla gara in più di un'associazione temporanea o consorzio ovvero partecipare alla gara anche in forma individuale qualora abbia partecipato alla gara medesima in associazione o consorzio.
- ➤ E' ammessa la partecipazione di più imprese, in coassicurazione, ai sensi dell'art. 1911, n. 240 del codice civile.
- ➤ Alle imprese che presentino offerta in coassicurazione è preclusa la partecipazione in forma singola o in altra coassicurazione o in altro raggruppamento.
- ➤ La scelta tra partecipazione singola o in coassicurazione dovrà essere espressa in sede di presentazione dell'offerta.
- ➤ Sia in caso di imprese temporaneamente raggruppate, sia in caso di coassicurazione, sia in caso di offerta singola, dovrà essere garantita la sottoscrizione del 100% dei rischi, pena l'esclusione dalla gara.

Requisiti di partecipazione

Sono ammessi a presentare manifestazione di interesse gli operatori economici di cui all'art. 45 del D. Lgs. 50/2016 in possesso dei seguenti requisiti:

A) Requisiti di ordine generale:

A1) non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui al ex art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 ed in ogni altra situazione che possa determinare l'esclusione dalla gara e/o incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione.

B) Requisiti di idoneità professionale di cui all'art. 83 lettera a) del D. Lgs. n. 50/2016:

B1) essere iscritto alla CCIAA per servizi di cui all'oggetto dell'appalto;

B2) essere iscritto nel Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (R.U.I.), istituito dall'art. 109 del D. Lgs. n. 209/2005;

B3) Di essere in possesso dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di assicurazione.

C) Requisiti di capacità tecnico-professionale:

C1) aver intermediato complessivamente nei tre esercizi finanziari antecedenti l'anno di pubblicazione del presente disciplinare (2017/2018/2019) premi nel ramo Danni non inferiori ad €1.000.000,00;

C2) di essere in possesso di una adeguata esperienza per servizi già svolti nel settore analogo a quello del presente avviso, avendo in portafoglio almeno 5 coperture assicurative analoghe relative ad enti pubblici;

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Le imprese interessate a partecipare alla selezione dovranno inoltrare la propria manifestazione di interesse come da modulo allegato al presente avviso, sottoscritto dal legale rappresentante e corredato di documento di identità valido del sottoscrittore entro il termine perentorio del 01.12.2022 ore 12:00.

Lotto	Descrizione	CIG	Premio procapite
Lotto unico	RCT/o, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza, Kasko	Z7B38A1622	€ 5,00

Nella manifestazione dovrà essere indicato l'indirizzo pec per le successive eventuali comunicazioni. La richiesta può essere inviata con le seguenti modalità:

1. A mezzo posta e/o agenzia di recapito autorizzata o consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1 di Taurisano al seguente indirizzo: Via Negrelli 3 – 73056- Taurisano – Lecce, in plico chiuso e recante all'esterno oltre all'intestazione del mittente, la seguente dicitura: "Manifestazione di interesse per l'affidamento della copertura assicurativa RCT/O, Infortuni, Tutela Legale, Assistenza, Kasko dell'Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1 – NON APRIRE"
2. A mezzo PEC all'indirizzo leic88900t@pec.istruzione.it, indicando nell'oggetto la seguente dicitura: "Manifestazione di interesse per l'affidamento della copertura assicurativa RCT/O Infortuni, Tutela Legale, Assistenza, Kasko dell'Istituto Comprensivo Taurisano Polo 1;

Qualora la documentazione sopraelencata sia sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante, dovrà essere allegata la relativa procura notarile in originale o in copia dichiarata conforme all'originale ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000, ovvero, deliberazione del Consiglio D'Amministrazione dell'Impresa, o altro documento equipollente purchè in originale o in copia dichiarata conforme all'originale.

Qualora si opti per la modalità 2 tutti i documenti dovranno riportare la firma con formato digitale.

Tutti i documenti prodotti sia per la partecipazione alla gara, sia per la successiva fase dell'invito dovranno essere redatti in lingua italiana, oppure corredati da traduzione giurata.

Clausola BROKER

L'Istituto dichiara di aver affidato la gestione dei contratti oggetto dell'appalto alla società Sella Broker S.p.A. con sede in Biella Via XX Settembre, 13, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alle presenti assicurazioni saranno svolti per conto della Contraente da Sella Broker SPA. Ogni pagamento dei premi verrà effettuato dal Contraente/Assicurato al Broker e sarà considerato a tutti gli effetti come effettuato all'e Compagnia/e, a norma dell'art. 1901 Cod. Civ.

Agli effetti tutti della presente polizza, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato alla/e Compagnia/e si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla/e Compagnia/e. In ragione di detta gestione, al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni e tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'Impresa alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione aggiudicatrice.

Detta clausola dovrà quindi essere ratificata dalla compagnia aggiudicatrice, come previsto dalla normativa vigente in materia assicurativa.

Privacy e trattamento dei dati personali

Si informa, ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, che i dati personali dei concorrenti verranno acquisiti e trattati dalla stazione appaltante esclusivamente per finalità connesse alla procedura di gara ed alle attività ad essa correlate e conseguenti, nonché alla successiva gestione contrattuale ovvero per dare esecuzione agli obblighi informatici previsti dall'ordinamento.

Responsabile del procedimento

Il Dirigente Scolastico

F. to Maria Abbondanza Baglivo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 2 del D. L. gs. N. 39/1993

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI

“MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI COPERTURA ASSICURATIVA RCT/O, INFORTUNI, TUTELA LEGALE, ASSISTENZA, KASKO”

Il sottoscritto _____

Nato _____ il _____

nella sua qualità di Legale Rappresentante/ procuratore della Società _____

forma giuridica _____

Iscritta al Reg. Intermediari IVASS Sez. ___ n. _____

Codice fiscale _____ Partita IVA _____

con sede legale in _____ via _____

con sede operativa in _____ via _____

Telefono _____ FAX _____ EMAIL _____

**CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL’ARTICOLO 76 DEL DPR 445/2000 E S.M.I.
PER LE IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI**

DICHIARA

- 1) che la sede legale, il codice fiscale, la partita IVA innanzi indicate sono quelle della ditta da me rappresentata;
- 2) che la ditta è iscritta a n. _____ del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____ dal _____;
- 3) che la ditta è legalmente costituita e non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dagli appalti previste dall’articolo 80 del D.Lgs. 50/2016;
- 4) che in base al proprio statuto o atto costitutivo i poteri di amministrazione sono attribuiti alle seguenti persone (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita):

- 5) che la rappresentanza legale è attribuita alle seguenti persone (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita, carica sociale e relativa scadenza): _____
- 6) che i soci sono i signori (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita)

(solo per le società in accomandita semplice)
- 7) che i soci accomandatari sono i signori (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita): _____
 e che i soci accomandanti sono i signori (indicare nome, cognome, data e luogo di nascita): _____
- 8) che la ditta si trova in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori e con il pagamento di imposte e tasse previste dalla legislazione vigente, con riferimento ai seguenti dati specifica:

INAIL

Codice Azienda:	Sede competente:

INPS

Matricola Azienda:	Sede competente:

- 9) che, ai sensi delle disposizioni di cui alla legge n. 68/1999, la ditta è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e che tale situazione di ottemperanza alla legge può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di _____;
- 10) che la ditta è in regola con le norme di cui al D.lgs. 81/08 e con la normativa vigente in materia di sicurezza e igiene del lavoro;
- 11) che la ditta è iscritta a n. _____ del Registro Unico degli Intermediari (R.U.I.) dal _____
- 13) che la ditta è informata delle finalità e delle modalità di trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione sostitutiva, autorizzandone il trattamento ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

_____, __/__/__

Tutte le dichiarazioni innanzi elencate e le sue integrazioni da parte dell'offerente sono condizioni per l'ammissione alla gara essendo espressamente previste a pena di esclusione.

A pena di esclusione, la presente dichiarazione deve essere presentata allegando copia fotostatica del documento di identità personale del sottoscrittore, ai sensi del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i. o altrimenti autenticata secondo le vigenti disposizioni normative.