

Informazioni relative all'imposta di bollo:

Esente ai sensi _____¹

ALLEGATO – A2 (*raggruppamenti e consorzi ordinari costituendi*)

FAC SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONI INTEGRATIVE

Spett.le
 Azienda provinciale per i Servizi Sanitari di
 Trento
Ufficio Protocollo
Via Degasperi n. 79
38123 – TRENTO

Oggetto: Procedura comparativa per l'individuazione di un soggetto cui affidare in convenzione le attività di soccorso sanitario e trasporto sanitario a favore del servizio sanitario provinciale.

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
 rappresentante _____ dell'Associazione
 _____, con sede in
 _____ (____), Via
 _____, C.A.P. _____, tel.
 _____/_____- fax. _____/_____,
 Partita IVA n. _____ PEC: _____
 (*se recapito diverso dalla sede legale*)
 il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
 rappresentante _____ dell'Associazione
 _____, con sede in
 _____ (____), Via
 _____, C.A.P. _____, tel.
 _____/_____- fax. _____/_____,
 Partita IVA n. _____ PEC: _____
 (*se recapito diverso dalla sede legale*)

¹ Inserire il riferimento normativo da cui deriva l'esenzione dall'Imposta di bollo

il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
rappresentante dell'Associazione

_____, con sede in

_____ (_____), Via

_____, C.A.P. _____, tel.

_____/_____ - fax. _____/_____

Partita IVA n. _____ PEC: _____

(se recapito diverso dalla sede legale)

il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
rappresentante dell'Associazione

_____, con sede in

_____ (_____), Via

_____, C.A.P. _____, tel.

_____/_____ - fax. _____/_____

Partita IVA n. _____ PEC: _____

(se recapito diverso dalla sede legale)

il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
rappresentante dell'Associazione

_____, con sede in

_____ (_____), Via

_____, C.A.P. _____, tel.

_____/_____ - fax. _____/_____

Partita IVA n. _____ PEC: _____

(se recapito diverso dalla sede legale)

il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
rappresentante _____ dell'Associazione
_____, con sede in
_____ (_____), Via
_____, C.A.P. _____, tel.
_____/_____ - fax. _____/_____,
Partita IVA n. _____ PEC: _____

(se recapito diverso dalla sede legale)

il recapito ove inviare eventuali comunicazioni è il seguente:

Presa visione di **tutte le clausole** contenute nell'avviso di procedura comparativa e relativi allegati, **accettandole senza riserva alcuna**,

CHIEDONO

di partecipare alla procedura **per gli ambiti territoriali di seguito indicati** (*indicare – con una "X" nella colonna di destra della tabella sotto riportata gli ambiti territoriali per i quali si presenta la proposta*):

Ambito territoriale	Oggetto	
A	Ambito A: Val di Fiemme, Val di Fassa, Val di Cembra;	
B	Ambito B: Primiero, Bassa Valsugana e Tesino, Alta Valsugana;	
C	Ambito C: Valle dell'Adige (<i>comprende anche la parte nord della Valle dei Laghi fino a Sarche</i>);	
D	Ambito D: Val di Non, Val di Sole, Piana Rotaliana (<i>eccetto il comune di Lavis</i>), Altopiano della Paganella;	
E	Ambito E: Vali Giudicarie e Rendena;	
F	Ambito F: Alto Garda e Ledro, Vallagarina (<i>Comprende altipiani Cimbri, Folgaria-Carbonare, Vallarsa,</i>	

	Brentonico).	
--	--------------	--

in forma di (*barrare l'ipotesi ricorrente*):

- ☐ raggruppamento temporaneo di concorrenti non ancora costituito avente la seguente composizione:

ragione sociale		codice fiscale	sede	parti di servizio (ovvero percentuale in caso di servizio indivisibile) che saranno eseguite dai singoli operatori economici
capogruppo				
Mandante 1				
Mandante 2				
Mandante 3				
Mandante 4				
Mandante 5				
Mandante 6				

E si impegnano, al fine della sottoscrizione della convenzione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai raggruppamenti temporanei ai sensi dell'art. 48 comma 8 del CCP² conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'associazione qualificata come mandataria che stipulerà la convenzione in nome e per conto delle mandanti

- ☐ associazione facente parte di un consorzio ordinario di concorrenti ex art. 2602 cc non

² Codice dei Contratti pubblici(D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50).

costituito avente la seguente composizione:

ragione sociale		codice fiscale	sede	parti di servizio (ovvero percentuale in caso di servizio indivisibile) che saranno eseguite dai singoli operatori economici
Capofila				
Consortziata				
Consortziata				
Consortziata				
Consortziata				
Consortziata				
Consortziata				

E si impegnano, al fine della sottoscrizione della convenzione, ad uniformarsi alla disciplina vigente con riguardo ai consorzi ai sensi dell'art. 48 comma 8 del CCP conferendo mandato collettivo speciale con rappresentanza all'associazione qualificata come mandataria/capofila che stipulerà la convenzione in nome e per conto delle consorziate;

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000,

DICHIARANO

SOGGETTO	CCNL APPLICATO: INDICARE IL CODICE ALFANUMERICO DI CUI ALL'ARTICOLO 16 QUATER DEL DECRETO LEGGE N. N. 76/2020³
-----------------	--

³ Nel caso in cui l'associazione non abbia dipendenti in tabella inserire la precisazione "nessun dipendente".

1. di aver preso visione e di soddisfare i requisiti previsti al paragrafo 5 dell'avviso di procedura comparativa come di seguito specificato;
2. di essere un'associazione di volontariato o di promozione sociale e precisamente:

3. di essere in essere in regola con le disposizioni di cui agli artt. 32, 33, 35 e 36 del CTS⁴, nonché con le disposizioni di legge, le norme contrattuali, sanitarie, di prevenzione e sicurezza applicabili nei confronti delle persone impiegate nel servizio a qualsiasi titolo;
4. di essere associazioni di volontariato (ODV) e associazioni di promozione sociale (APS) iscritte da almeno sei mesi nel Registro unico nazionale del terzo settore (RUNTS);⁵
5. di essere in possesso dei requisiti minimi necessari per lo svolgimento in provincia di Trento dell'attività di trasporto infermi e soccorso sanitario da parte di soggetti autorizzati, nonché degli ulteriori requisiti per l'esercizio da parte di questi soggetti di attività di trasporto infermi e soccorso sanitario in convenzione con il servizio sanitario provinciale, secondo quanto previsto dall'art. 22, comma 2 ter lettera a) della legge provinciale n. 16 del 2010: i requisiti predetti sono descritti nella deliberazione della Giunta provinciale n. 1036 di data 22 giugno 2015.

oppure

⁴ Codice del terzo settore (D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117).

⁵ Come indicato nella deliberazione della Giunta provinciale n. 2345 di data 23 dicembre 2021 sul punto, visti l'art. 31 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 15 settembre 2020 (Definizione delle procedure di iscrizione degli enti, delle modalità di deposito degli atti, delle regole per la predisposizione, la tenuta, la conservazione del Registro unico nazionale del Terzo settore), che disciplina il processo di trasmigrazione dei dati dagli albi delle regioni e delle province autonome verso il RUNTS, e il decreto direttoriale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 561 del 26 ottobre 2021, che ha individuato nel 23 novembre 2021 il termine a decorrere dal quale ha inizio il trasferimento al RUNTS dei dati relativi agli enti iscritti nei registri provinciali/regionali delle ODV e delle APS, preso atto dell'art. 101 comma 3 del CTS, richiamato dall'art. 28, comma 1, della legge provinciale 17 maggio 2021, n. 7, si precisa che, nelle more del perfezionamento del processo di iscrizione al RUNTS, il requisito si intende soddisfatto attraverso l'iscrizione a uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore, fatto salvo il buon esito del predetto processo di trasmigrazione.

di aver presentato la relativa domanda agli uffici provinciali competenti entro il termine previsto nell'avviso per la presentazione delle proposte ⁶;

6. di essere in possesso di un'adeguata attitudine nei termini previsti dall'art. 56 comma 3 del CTS dimostrata mediante la pregressa esperienza nel trasposto infermi e/o nel soccorso sanitario svolto nell'ultimo triennio in territori con caratteristiche orografiche simili a quelle della provincia di Trento (territori montani) e precisamente: _____

7. di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80, comma 5 lett. f-bis) e f-ter) del CCP;

8.

- ☐ di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 comma 5 lettere c), c-bis) e c-ter) e c-quater) del CCP;

oppure alternativamente

- ☐ di incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 comma 5 lettere c), c-bis) e c-ter) e c-quater) del CCP e fornisce informazioni dettagliate, specificando la tipologia di illecito:

E in tal caso indica altresì se:

- ☐ non ha adottato misure di autodisciplina;
☐ ha adottato misure di autodisciplina;

e in caso di adozione di misure di autodisciplina, indicare:

- 1) se ha risarcito interamente il danno o se si è impegnato formalmente a risarcire il danno;

☐ Sì

☐ No

In caso affermativo elencare la documentazione pertinente _____ e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):

⁶ In questo caso i requisiti devono essere posseduti entro il termine di conclusione del procedimento.

2) se ha adottato misure di carattere tecnico o organizzativo e relativi al personale idonei a prevenire ulteriori illeciti o reati;

☐ Sì

☐ No

In caso affermativo elencare la documentazione pertinente _____ e, se disponibile elettronicamente, indicare: (indirizzo web, autorità o organismo di emanazione, riferimento preciso della documentazione):

9. i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del CCP (in alternativa indica la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta):

10. di non partecipare alla presente procedura comparativa per il singolo ambito territoriale in altra forma singola o associata;

11. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione della procedura comparativa;

12. di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento di APSS (deliberazione del Direttore Generale n. 494 del 30/12/2014) reperibile presso il sito internet www.apss.tn.it e si impegna, in caso di sottoscrizione della convenzione, ad osservare e a far osservare ai propri

dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

13. le parti della convenzione che intende subaffidare a terzi sono le seguenti : _____

14. i seguenti dati:

domicilio fiscale;

codice fiscale, partita IVA;

indirizzo PEC⁷:;

15. attesta di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali di cui al punto 18 dell'avviso;

Luogo e data, _____

ASSOCIAZIONE	Firmato dal legale rappresentante
_____	Firmato dal legale rappresentante
_____	Firmato dal legale rappresentante
_____	Firmato dal legale rappresentante
_____	Firmato dal legale rappresentante
_____	Firmato dal legale rappresentante

NB:

Allegare copia fotostatica dei documenti di riconoscimento dei sottoscrittori.

⁷ Ove l'associazione non disponga di PEC precisare l'indirizzo presso cui si intendono ricevere le comunicazioni da parte di APSS.