



# Ambito Territoriale N.24

Comune Capofila Volla

## AVVISO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

L'AMBITO N.24 INTENDE EFFETTUARE UNA PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO ADI - ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ALL'ASSISTENZA SANITARIA (PAC) NEL TERRITORIO DEI COMUNI DI VOLLA, CERCOLA, POLLENA TROCCHIA E MASSA DI SOMMA.

I SOGGETTI DEL TERZO SETTORE INTERESSATI AD UN EVENTUALE INVITO DA PARTE DEL COMUNE DI VOLLA CAPOFILA, DOVRANNO ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO 10 AGOSTO 2016 ORE 12.00, PRESENTARE APPOSITA ISTANZA, IN BUSTA CHIUSA, PRESSO L'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE DI VOLLA SITO IN VIA ALDO MORO N.1. NELLA PREDETTA ISTANZA DOVRANNO DICHIARARE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. 445/2000 ,OLTRE AL LORO INTERESSE, QUANTO DI SEGUITO RIPORTATO:

- a) Iscrizione alla Camera di Commercio;
- b) Insussistenza delle cause d'esclusione dalla partecipazione alle gare d'appalto, ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. n.50/16;
- c) Fatturato globale dell'impresa degli ultimi tre esercizi disponibili precedenti alla data di pubblicazione dell' avviso (2013,2014,2015);
- d) Il numero dei servizi di gestione della ADI, con l'indicazione del soggetto appaltante e relativo periodo di riferimento;
- e) Esperienza nel settore dei servizi sociali e socio sanitari di almeno 3 anni di attività, indicando presso quali enti ha svolto l'attività con i relativi periodi e gli importi;
- f) Fini statutarie e mission congruenti con le attività previste dalla l.328/00;

### Avvertenze:

1. *L'Ambito N.24 si riserva la facoltà insindacabile di non dar luogo alla procedura senza che i partecipanti alla manifestazione d'interesse possano accampare alcuna pretesa al riguardo.*
2. *Le istanze dei soggetti interessati, che non possiedono completamente i requisiti ai punti da a) ad f) di cui al presente avviso, non verranno presi in considerazione dall'Ufficio competente ai fini di un eventuale invito.*
3. *Sulla busta dovrà essere riportata la seguente dicitura: "Manifestazione d'interesse servizio ADI (PAC) dei Comuni afferenti all'Ambito N. 24", nonché la denominazione del soggetto partecipante, numero di telefono, fax e PEC.*

Volla 26.07.2016



Il Coordinatore  
MARIO STAFFELLI