

Comune di Tadasuni

Da: "ufficio di piano ghilarza_bosa" <plus.ghilarza.bosa@gmail.com>
A: "Andreini Mariella" <andreini2002@yahoo.it>; "Comune di Bosa (Angela Cao)" <servsoc.bosa@tiscali.it>; "Comune di Cuglieri (Servizio Sociale)" <ufficio.sociale@comune.cuglieri.or.it>; "Comune di Paulilatino (Servizio Sociale)" <comunepa.sersoc@tiscali.it>; "Comune di Tadasuni" <tadasuni@tiscali.it>; "Deiana Antonella" <antonelladeiana@tiscali.it>; "enrico masala" <enrico.masala@provincia.or.it>; "fenu anna rosina" <rosinafenu@libero.it>; "Fiumene Mario" <mariofiumene@tiscali.it>; "Pinuccia Frassu" <pinuccia.frassu@tiscali.it>; "Sanna Daniela (ASL)" <daniela.m.sanna@tiscali.it>; "comune di flussio" <com.fluss@tiscali.it>; "Comune di Sagama" <sagacomune@tiscali.it>; "Comune di Scano Montiferro" <migaligio@tiscali.it>; "Comune di Tresnuraghес" <tresnuraghес@tiscali.it>; "Comune di Tinnura-segreteria" <segreteria.tinnura@marghine-planargia.it>; "Comune di Tinnura" <servsociali@comune.tinnura.or.it>; "Comune di Modolo" <servsociali@comune.modolo.nu.it>; "Comune di Sennariolo" <comune.sennariolo@tiscali.it>; "Comune di Magomadas" <servsociali@comune.magomadas.or.it>; "Comune di Montresta" <sociale.montresta@libero.it>; "comune di suni" <comune.suni@libero.it>

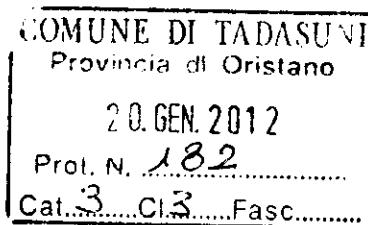
Data invio: mercoledì 18 gennaio 2012 19.06
Allega: manifestazione di interesse dipendenze.doc; Allegato A- Modulo partecipazione_ (ufficiopiano v1).doc
Oggetto: AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SPORTELLO DI COUNSELLING AREA DIPENDENZE-RICHIESTA PUBBLICIZZAZIONE

Buongiorno a tutti,
vi chiedo gentilmente di pubblicizzare l'avviso in oggetto e di pubblicarlo sui siti internet dei vostri Comuni.
Cordiali Saluti
Mariella Andreini

Nessun virus nel messaggio.

Controllato da AVG - www.avg.com

Versione: 10.0.1416 / Database dei virus: 2109/4751 - Data di rilascio: 18/01/2012





COMUNE DI BOSA

Provincia di Oristano

C.A.P. 08013 Corso Garibaldi S.n.c. C.C.P. 11870086 e-mail: servsociali.bosa@marghine-planargia.it
C.F. 83000090916 P.I. 00202690913 Tel. 0785/3680013-14-15 Fax 0785/373949

PLUS - Ghilarza Bosa - Sub.2 BOSA

Prot. n. 624 del 18.01.2012

AVVISO

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AI SENSI DELL'ART. 20 E ART. 27 DEL D.LGS. 163/2006 E S.M.I.

Gara per l'affidamento del seguente servizio:

Counselling area dipendenze (sportello d'ascolto, telefonico, telematico) per i residenti nei Comuni del Sub-ambito 2 del P.L.U.S. Ghilarza-Bosa (Bosa, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura e Tresnuraghes).

L'Ufficio di Piano del Sub.Ambito 2 del PLUS Ghilarza-Bosa, secondo le disposizioni dell'art. 20 e art. 27 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., intende acquisire manifestazioni di interesse per procedere all'affidamento del servizio di cui sopra.

Il presente avviso, ai sensi anche di quanto indicato dal documento interpretativo della Commissione Europea 23.06.2006, è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e la consultazione del maggior numero di operatori economici in modo non vincolante per l'ente. Le manifestazioni di interesse hanno il solo scopo di comunicare all'Amministrazione la disponibilità ad essere invitati a presentare offerte.

Con la presente non è indetta alcuna procedura di affidamento e, pertanto, non sono previste graduatorie, attribuzione di punteggi o altre classificazioni di merito; si tratta semplicemente di un'indagine conoscitiva finalizzata all'individuazione di operatori economici da consultare nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità di trattamento, trasparenza, proporzionalità ai sensi dell'art. 27 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i..

1. ENTE APPALTANTE:

Comune di Bosa - Area Servizio Sociale e Pubblica Istruzione - Corso Garibaldi n. 8 - 08013 Bosa - Telefono: 0785 368015 - Fax: 0785 373949.

2. OGGETTO APPALTO.

La gara ha ad oggetto l'affidamento del seguente Servizio: **Counselling area dipendenze (sportello d'ascolto, telefonico, telematico)** per i residenti

nei Comuni del Sub-ambito 2 del P.L.U.S. Ghilarza-Bosa (Bosa, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura e Tresnuraghes).

3. LUOGO DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO:

Comuni del Sub-ambito 2 del P.L.U.S. Ghilarza-Bosa (Bosa, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura e Tresnuraghes).

4. IMPORTO DELL'APPALTO.

Valore stimato e presunto: € 9.000,00, comprensive del servizio e delle spese di gestione, al lordo dell'imposta sul valore aggiunto.

5. PERSONALE RICHIESTO:

Psicologo/i con attestato di frequenza a un corso, almeno biennale, in counselling e con esperienza biennale nel servizio oggetto dell'appalto o in servizi analoghi ricadenti nell'area tematica di riferimento.

6. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE.

Possono partecipare alla gara soggetti singoli o raggruppati previsti dalla vigente normativa in materia di appalti pubblici. In particolare sono ammessi: Dette individuali, Imprese, Enti di diritto pubblico, Cooperative, Cooperative sociali e consorzi di Cooperative sociali con sede nel territorio della Comunità Europea che abbiano finalità statutarie attinenti e attività prevalenti congruenti con l'oggetto del presente appalto. Sono ammessi a presentare offerta Raggruppamenti temporanei di concorrenti ai sensi dell'art. 34 comma 1, lett. d) del Decreto Legislativo 12 Aprile 2006 n. 163 e s.m.i.

Nel caso di Consorzi si dovrà indicare in sede di offerta per quali consorziati il soggetto proponente concorre. Nel caso di Consorzi o Raggruppamenti temporanei dovrà essere indicato il compito di ciascun aderente.

Ai Consorzi fra Società Cooperative e ai Consorzi stabili, lett. b) e c) dell'art. 34 del Dlgs. 163/2006, si applicano le disposizioni di cui all'art. 35, 36 e 37 comma 7 del Dlgs. 163/06. Ai Raggruppamenti temporanei di concorrenti, ai Consorzi ordinari e ai soggetti di un GEIE, ART. 34 lett. d), e) e f) del Dlgs. 163/2006, si applicano le disposizioni di cui all'art. 37 del Dlgs. 163/2006.

a) Capacità economica e finanziaria richiesta (art. 27 della L.R. n. 5/2007): fatturato globale d'impresa di importo non inferiore, nell'ultimo anno precedente all'appalto, a € 9.000,00.

Nel caso di Imprese appositamente e temporaneamente raggruppate o di Consorzi, il requisito dovrà essere posseduto complessivamente dalle Imprese riunite o consorziate e nella misura di almeno il 70% dalla mandataria capogruppo e per la restante percentuale cumulativamente dalla o dalle mandanti ciascuna delle quali dovrà possedere almeno il 10% in sede di gara.

b) Capacità tecnica: I concorrenti dovranno possedere i seguenti requisiti di capacità tecnica:

- Essere in regola con le iscrizioni previste per la propria categoria e con la normativa vigente;
- Per le cooperative sociali essere iscritti negli appositi registri regionali;

- Avere, in caso di aggiudicazione, e comunque prima della stipula del contratto, un operatore counselor atto a garantire l'espletamento del servizio.
- L'operatore - psicologo - counselor dovrà essere regolarmente iscritto all'albo degli psicologi da almeno 4 anni e dovrà avere frequentato con esito positivo un corso di durata almeno biennale in counselling.
- L'operatore - psicologo - counselor dovrà avere esperienza di durata almeno biennale (24 mesi), nell'ultimo quinquennio, nel servizio oggetto dell'appalto o in servizi analoghi ricadenti nell'area tematica di riferimento. In caso di raggruppamento in A.T.I. o consorzio l'esperienza può essere riferita anche ad una sola delle ditte aderenti.

Il concorrente, singolo o consorziato o raggruppato può soddisfare la richiesta relativa al possesso dei requisiti di carattere economico, finanziario e tecnico avvalendosi dei requisiti di un altro soggetto.

7.CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE.

La domanda di partecipazione, redatta secondo l'allegato A e sottoscritta con firma leggibile e per esteso dal legale rappresentante (o procuratore) dell'impresa o, nel caso di ATI costituita o costituenda, dal legale rappresentante (o procuratore) dell'impresa mandataria deve essere corredata dalla copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto sottoscrittore.

8.MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELLA GARA.

A coloro che manifesteranno il proprio interesse a partecipare, mediante compilazione ed invio nei termini stabiliti del modulo di manifestazione di interesse "allegato A", sarà inviata apposita lettera di invito contenente le norme disciplinari della gara e il capitolato di gara.

Si procederà ad invito anche in presenza di una sola manifestazione di interesse.

La gara verrà aggiudicata mediante procedura negoziata, secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (i criteri di valutazione sono: il prezzo complessivo offerto e l'offerta tecnica presentata sulla base delle prescrizioni del Capitolato).

9.CAUSE DI ESCLUSIONE.

Si procederà alla esclusione dalla presente procedura delle ditte, fra l'altro, nei seguenti casi:

- Mancanza di uno dei requisiti previsti al punto 6 del presente avviso;
- Quando la ditta sia incorsa in grave negligenza o malafede nella esecuzione della prestazione, in precedente appalto, ovvero sia soggetta a procedura di liquidazione o cessi l'attività;
- Irrogazione di penali da parte dell'Azienda in precedenti rapporti instaurati;
- Mancanza ottemperanza alla vigente normativa antimafia.

10.TERMINE PRESENTAZIONE.

Le manifestazioni di interesse, "allegato A", dovranno pervenire, pena di esclusione, **entro e non oltre il 03.02.2012** secondo le modalità indicate al punto successivo.

11. LUOGO E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE.

Il plico contenente l'allegato A e le documentazioni, pena l'esclusione dalla gara, deve pervenire al protocollo del Comune di Bosa mediante consegna a mano, oppure a mezzo raccomandata del servizio postale, ovvero mediante agenzia di recapito autorizzata, entro il termine perentorio indicato al punto 9 ed al seguente indirizzo: Comune di Bosa – Area Servizio Sociale e Pubblica Istruzione - Corso Garibaldi n. 8.

Ogni informazione in merito alla presente potrà essere richiesta al responsabile del procedimento Ass. Soc. Spec. Angela Cao, in orario di ufficio, al seguente recapito telefonico 0785-368015 o tramite e-mail al seguente indirizzo angelacao.bosa@marghine-planargia.it

Bosa, 18.01.2012

Il Responsabile del Procedimento
Ass. Soc. Spec. Angela Cao

ALLEGATO A

Spett.le COMUNE DI BOSA
Ufficio Servizio Sociale
C.so Garibaldi n. 8
08013 Bosa

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**AI SENSI DELL'ART. 20 E ART. 27 DEL D.LGS. 163/2006 E S.M.I.**

per l'affidamento del seguente servizio:

Counselling area dipendenze (sportello d'ascolto, telefonico, telematico) per i residenti nei Comuni del Sub-ambito 2 del P.L.U.S. Ghilarza-Bosa (Bosa, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura e Tresnuraghes).

**DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46, 47 E 48 DEL D.P.R.
N. 445/2000**

Io sottoscritto

nato a il
residente nel Comune di CAP..... Provincia

Via/Piazza n.

nella qualità di

- Legale Rappresentante
 Procuratore

nel caso di ATI costituita o costituenda:

- Legale Rappresentante
 Procuratore dell'impresa mandataria - allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del/i soggetto sottoscrittore.

Della seguente

- Ditta individuale Impresa Enti di diritto pubblico
 Cooperativa Cooperativa sociale Consorzi di Cooperative sociale
 Associazione temporanea di impresa Altro _____

Avente Ragione sociale.....

con sede legale nel Comune di CAP..... Provincia,
Via/piazza n.

Telefono fisso.....

cellulare di riferimento.....

Fax.....e-mail.....

CONSAPEVOLE

delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci;

che quanto dichiarato potrà essere verificato dall'Ente Comune di Bosa, sia qualora sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità del suo contenuto;

CHIEDO

di essere ammesso alla procedura per il Servizio di **Counselling area dipendenze (sportello d'ascolto, telefonico, telematico)** per i residenti nei Comuni del Sub-ambito 2 del P.L.U.S. Ghilarza-Bosa (Bosa, Flussio, Magomadas, Modolo, Montresta, Sagama, Scano Montiferro, Sennariolo, Suni, Tinnura e Tresnuraghes).

DICHIARO

1. di avere la propria sede nel territorio della Comunità Europea;
2. di avere tra le finalità statutarie obiettivi attinenti con l'oggetto del presente servizio;
3. di avere la capacità economica pari a € 9.000,00;
4. di essere in regola con le iscrizioni previste per la propria categoria e con la normativa vigente;
5. di essere iscritti negli appositi registri regionali (per le cooperative sociali) al n. del.....;
6. di avere, in caso di aggiudicazione, e comunque prima della stipula del contratto un operatore counselor - psicologo - con le seguenti caratteristiche:
 - essere regolarmente iscritto all'albo degli psicologi da almeno 4 anni e in possesso di attestato di frequenza, con esito positivo, di un corso di durata almeno biennale in counselling.
 - avere esperienza di durata almeno biennale (24 mesi), nell'ultimo quinquennio, nel servizio oggetto dell'appalto o in servizi analoghi ricadenti nell'area tematica di riferimento. In caso di raggruppamento in A.T.I. o consorzio l'esperienza può essere riferita anche ad una sola delle Ditta aderenti.
7. di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30.06.2003 n. 196 e s.m. ed in particolare dell'art. 13:
 - che i dati personali e sensibili raccolti saranno trattati e conservati, anche con strumenti informatici, dall'ufficio richiedente esclusivamente ai fini di Legge e/o strettamente connessi alla gestione dei procedimenti amministrativi che riguardano la mia impresa, sia avviati d'ufficio, sia su nostra istanza.
 - di poter esercitare tutti i diritti previsti dall'art. 7 dello stesso decreto ;
 - che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Bosa;

8. che la Ditta individuale l'Impresa - l'Ente di diritto pubblico - la Cooperativa - la Cooperativa sociale - i Consorzi di Cooperative sociale - l'Associazione temporanea di impresa avente Ragione sociale..... Altro.....

che rappresento - alla data della presente dichiarazione di manifestazione di interesse - è in possesso della regolarità contributiva e non ha commesso violazioni definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana (o quella dello Stato in cui è stabilita).

Luogo e data

Il Rappresentante Legale

(Timbro e firma/e leggibili)

N.B. *La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.*