



# Istituto comprensivo MANZONI-RADICE LUCERA

Piazza Di Vagno, 8 - 71036 Lucera (FG) tel. 0881540039 fax 0881540039  
e-mail: fgic827004@istruzione.it fgic827004@pec.istruzione.it  
Cod.Istituto: FGIC827004 cod.fisc. 91010790714

AL SITO WEB  
Albo on line  
Sez. Trasparenza

## AVVISO PUBBLICO INDAGINE DI MERCATO

### PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**CIG: Z3F37EF272**

per la partecipazione alla successiva procedura comparativa di TUTTI gli operatori economici interessati all'affidamento del servizio di assicurazione responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per gli aa.ss.\_2022/23-2023/24-2024/25 con pagamento del premio di anno in anno.

**Scadenza ore 12:00 del 7/10/2022**

### IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Premesso che il presente avviso è finalizzato a ricevere manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e consultazione del maggior numero di operatori economici nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza al fine di reperire il prodotto assicurativo più attinente alle proprie necessità.

Vista la propria determina dirigenziale prot.n. 5107 del 28/09/2022;

Rilevata l'assenza di convenzioni CONSIP attive per la fornitura ed il servizio che si intende acquisire;

Tutto quanto sopra premesso e considerato

Richiede la manifestazione di interesse per individuare soggetti idonei, in base ai requisiti di cui all'art. 3 del presente avviso, per procedere all'affidamento dei servizi in oggetto.

Si specifica che con il presente avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento e pertanto non sono previste graduatorie, attribuzione di punteggi, o altre classificazioni di merito. Il presente avviso ha l'unico scopo di comunicare la disponibilità ad essere invitati a presentare offerte, aprendo la successiva partecipazione a TUTTI gli operatori economici interessati, senza operare alcuna selezione preventiva.

L'invito verrà, pertanto, rivolto a tutti coloro che risponderanno alla presente indagine di mercato e dichiareranno di essere in possesso dei requisiti del successivo art. 3.

**Art. 1 - Oggetto dell'avviso**

Fornitura del servizio assicurativo responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro(RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per gli aa.ss. 2022/23-2023/24-2024/25 -con pagamento del premio di anno in anno (con decorrenza dal 28/10/2022 e termine al 28/10/2025).

Dati utili (rif. An. sc. 2022/2023)

- numero indicativo di alunni: 1100 di cui circa 45 alunni con disabilità
- numero indicativo di personale docente e ATA: 155 oltre a Ds e Dsga

Si precisa che il personale potrà aderire su base volontaria.

Premio annuo pro-capite: min euro 4,50 e max euro 6,00.

**Art. 2 - Procedura e criterio di aggiudicazione**

Avvio procedura comparativa tra gli operatori economici secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, fermo restando quanto previsto dagli art. 80 - 83 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.

In base alle manifestazioni di interesse pervenute l'Istituto procederà all'invio, tramite PEC, di lettera di invito a presentare offerta a tutti coloro che risponderanno alla presente indagine di mercato in possesso dei requisiti.

Si specifica che l'Istituto si riserva il diritto di procedere anche in presenza di una sola manifestazione di interesse.

**Art. 3 - Requisiti per la partecipazione**

La partecipazione alla manifestazione di interesse è riservata a tutti i soggetti in possesso dei requisiti di carattere generale sottostanti:

- Autorizzazione del Ministero dell'Industria o dell'IVASS all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami cui si riferisce il presente avviso;
- Iscrizione all'Albo Imprese IVASS per le compagnie di assicurazione proposte e iscrizione al registro Unico degli Intermediari assicurativi;
- Iscrizione nel Registro Imprese c/o la competente C.C.I.A.A. per l'esercizio dell'attività assicurativa cui si riferisce il presente avviso;
- La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.
- L'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente.

Si precisa che all'atto della presentazione dell'offerta verranno valutati anche i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi dell'art.

83 del D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

**Art. 4 - Termini e modalità di presentazione della domanda**

La manifestazione di interesse dovrà pervenire **entro le ore 12:00 del 7/10/2022** esclusivamente via PEC in file PDF al seguente indirizzo: **fgic827004@pec.istruzione.it\_**

Per rispetto dei termini fa fede l'attestazione di ricezione da parte del gestore PEC del mittente e non saranno in alcun caso prese in considerazione manifestazioni di interesse che riportino offerte tecniche o economiche.

Le manifestazioni giunte oltre il termine saranno escluse; l'Istituto non si assume alcuna responsabilità per dispersione di comunicazioni dovute ad errata o incompleta indicazione di recapito, o per disguidi.

La manifestazione di interesse dovrà essere redatta in carta semplice, esclusivamente, secondo il modello allegato:

- Allegato 1 - Modello di manifestazione di interesse, corredato dell'Allegato 2\_Dichiarazione sostitutiva e da fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore che manifesta l'interesse.

Domande e/o chiarimenti potranno essere inviati all'indirizzo di posta elettronica certificata: fgic827004@pec.istruzione.it

#### **Art. 5 - Informativa sul trattamento dei dati personali**

Si specifica che i dati forniti dai concorrenti e quelli acquisiti dall'Amministrazione, saranno trattati esclusivamente ai fini dello svolgimento dell'attività istituzionale dell'amministrazione, così come disposto normativamente.

#### **Art. 6 - Responsabile del procedimento**

Ai sensi dell'art. 31 comma 1 e 2 del D.Lgs 50/2016 e dell'art. 5 della legge 7 Agosto 1990, n. 241, viene individuato Responsabile del Procedimento .

#### **Allegati:**

- Allegato 1 - Modello di manifestazione di interesse
- Allegato 2 - Dichiarazione sostitutiva

Il Dirigente Scolastico

**Maria Concetta Bianco**

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi  
e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs n. 39/93

## Allegato 1 – Modello manifestazione interesse

Al Dirigente Scolastico

del \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

[@pec.istruzione.it](mailto:_____@pec.istruzione.it)

Avviso di indagine di mercato per la selezione successiva di compagnie assicurative/intermediari assicurativi interessati a partecipare ad una procedura comparativa avente ad oggetto il servizio di assicurazione responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per l'a.s./gli aa.ss. \_\_\_\_\_ con pagamento del premio di anno in anno.

Il sottoscritto (nome)(cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di:

Rappresentante legale o procuratore della Compagnia

con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Amministratore o Intermediario assicurativo procuratore

della Compagnia \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

Manifesta il proprio interesse, e chiede di essere invitato, alla partecipazione per la selezione di una compagnia/intermediario assicurativo ai fini dell'affidamento del servizio di assicurazione in favore degli alunni e del personale scolastico a.s./aa.ss. \_\_\_\_\_, in qualità di:

\_\_\_\_\_  
(specificare la voce di interesse: Impresa singola; Mandataria/mandante di RTI  
costituito/costituendo; Delegataria/delegante di Compagnie in coassicurazione)

A tal fine il sottoscritto allega la Dichiarazione sostitutiva (Allegato 2) corredato dal documento di identità.

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante o del Procuratore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Allegato 2 – Dichiarazione sostitutiva

Al Dirigente Scolastico  
del \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

[\\_\\_\\_\\_\\_@pec.istruzione.it](mailto:_____@pec.istruzione.it)

**Avviso di indagine di mercato per la selezione successiva di compagnie/intermediari assicurativi interessati a partecipare ad una procedura comparativa avente ad oggetto il servizio di assicurazione responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro (RCO), infortuni, tutela giudiziaria, malattia e assistenza in favore degli alunni e del personale per l'a.s./gli aa.ss. \_\_\_\_\_ con pagamento del premio di anno in anno.**

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il / \_\_\_\_\_ /  
e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

nella qualità di:

\_\_\_\_\_ della

\_\_\_\_\_ (Compagnia di assicurazione - intermediari assicurativi)

Consapevole, ai sensi e per gli effetti di cui al DPR 445/2000, della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevoli altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente impresa decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata

### DICHIARA

[ ] che l'esatta denominazione o ragione sociale della compagnia/intermediario assicurativo è: \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

- Di possedere l'Autorizzazione del Ministero dell'Industria o dell'IVASS all'esercizio dell'attività assicurativa nei rami cui si riferisce il presente avviso;
- Di essere iscritto al RUI con numero di iscrizione \_\_\_\_\_ e iscrizione all'albo Imprese IVASS sezione \_\_\_\_\_ con numero di iscrizione \_\_\_\_\_;
- Che l'impresa è regolarmente iscritta alla C.C.I.A.A. per l'esercizio dell'attività assicurativa

cui si riferisce il presente avviso n. \_\_\_\_\_;

- La non sussistenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. espressamente riferita sia all'impresa/e di assicurazione proposta/e che ai suoi legali rappresentanti, sia - se del caso – al procuratore offerente;
- L'assenza di rapporti di controllo (come controllante o controllata), ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altra impresa che partecipi alla presente manifestazione di interesse, in forma singola o raggruppata o che per essa non sussistano forme di collegamento sostanziale con altra impresa concorrente.
- Di essere consapevole che all'atto della presentazione dell'offerta verranno valutati anche i requisiti di idoneità professionale, capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, ai sensi dell'art. 83 del D.lgs 50/2016.

Si allega la fotocopia di documento di identità in corso di validità del firmatario (indicandone la qualità di legale rappresentante o del procuratore) che sottoscrive la dichiarazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del DPR n. 445/2000, nonché copia della procura speciale/autorizzazione rilasciata dall'impresa mandante.

N.B. in caso di RTI, costituite o da costituirsi, o coassicurazione la presente dichiarazione dovrà essere presentata da ciascuna delle imprese raggruppate o raggruppande o in coassicurazione.

Luogo e data

Timbro e firma del Legale Rappresentante o del Procuratore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegati:

- Copia carta d'identità legale rappresentante
- Copia eventuale procura dichiarata conforme ai sensi dell'art.19 DPR 445/2000