## **Allegato F/1 (fac-simile rimborso spese richiesto)**

## Spett.le Azienda USL Umbria 1

## UOC Attività Tecniche-Acquisti Beni e Servizi

via Guerra 21/17 PERUGIA

#

**OGGETTO:** **PROCEDURA COMPARATIVA, RISERVATA ALLE ORGANIZZAZIONI/ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DI CUI ALL’ART. 104, COMMA 5, DELLA L.R. 11/2015 ED ART. 57 DEL D.LGS.117/2017, IN POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI AL REGOLAMENTO N°3/2017 E S.M.I., SUDDIVISA IN DUE LOTTI, PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DEL TRASPORTO SANITARIO IN REGIME DI EMERGENZA- URGENZA PER L’AREA NORD DELL’AZIENDA U.S.L. UMBRIA 1 – LOTTO N°1, TRASPORTI SANITARI IN REGIME DI EMERGENZA-URGENZA P.O. ALTO TEVERE.**

**RIMBORSO SPESE ANNUO RICHIESTO E DICHIARAZIONE IMPEGNO ESECUZIONE SERVIZIO.**

# Il/la sottoscritto/a **(1)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

 (luogo)

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

 (indirizzo)

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell'Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ed avente cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e Partita Iva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* singola associazione;

ovvero

* quale capogruppo del costituendo raggruppamento temporaneo, composta da:

(indicare i seguenti dati relativi alle altre associazioni facenti parte del costituendo raggruppamento)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| associazione | Con sede in | Nominativo del legale rappresentante nonché sottoscrittore della richiesta di rimborso. |
|  |  |  |
|  |  |  |

in riferimento al **lotto n°1** della procedura comparativa indicata in oggetto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali attribuite in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.i.m.

**RICHIEDE**

per l’esecuzione del servizio in argomento un rimborso spese annuo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

così articolato:

**COSTI FISSI**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Associazione | Postazione | Ammortamento automezzi | Manutenzione elettromedicali | Autisti – soccorritori | Acquisto divise | Lavaggio divise | Totale costi fissi annui rendic.li |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE COMPLESSIVO ANNUO € ………………………………………………………………………………………………………………………….** |  |

**NB: il prospetto può essere adattato dall’associazione/organizzazione in base alle proprie esigenze.**

 **COSTI VARIABILI:**

1. percorrenza stimata annua **km. 211.000**  - sarà riconosciuto un rimborso chilometrico per ogni automezzo (1/5 del costo del gasolio acquisito mensilmente dal sito del Ministero Sviluppo Economico, prezzo medio per chilometro percorso);
2. interventi eseguiti in forma estemporanea con automezzi in reperibilità, come appresso indicato:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione costo |  Rimborso previsto | Rimborso richiesto(non superiore all’importo previsto) |
| interventi eseguiti in forma estemporanea con automezzi in reperibilità: per ogni intervento effettuato entro una percorrenza di 50 km - andata e ritorno con riferimento al punto di partenza postazione / posizionamento; | € / intervento 40,00  | € / intervento \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| interventi eseguiti in forma estemporanea con automezzi in reperibilità: per ogni km percorso oltre i 50. | sarà riconosciuto un rimborso chilometrico per ogni automezzo (1/5 del costo del gasolio acquisito mensilmente dal sito del Ministero Sviluppo Economico, prezzo medio per chilometro percorso); |

**DICHIARA**

di impegnarsi, in caso di affidamento, ad eseguire il servizio sulla base dell’importo del rimborso spese annuo sopra indicato, che viene riconosciuto non sovracompensativo delle spese effettivamente sostenute ed indicate nel prospetto analitico dei costi per l’attuazione del piano tecnico (allegato \_\_\_);

**DICHIARA ALTRESI’**

**di impegnarsi a costituire, in caso di affidamento, il raggruppamento temporaneo, con rappresentanza conferita all’associazione designata quale capogruppo, in analogia a quanto previsto dall’art. 48 del D.Lgs. n°50/2016 e sim.**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del sottoscrittore **(2)**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nota (1):** in caso di raggruppamento non ancora costituito, l’offerta deve essere compilata da tutte le associazione facente parte del costituendo raggruppamento;

**nota (2):** in caso di raggruppamento non ancora costituito, la richiesta deve essere sottoscritta da tutti i soggetti del costituendo raggruppamento.

**Nota (3):** in sede di rendicontazione dovrà essere indicata:

* percorrenza chilometrica di ogni automezzo utilizzato per il servizio;
* interventi eseguiti in forma estemporanea con automezzi in reperibilità, specificando gli interventi effettuati entro una percorrenza di 50 km - andata e ritorno con riferimento al punto di partenza postazione/posizionamento ed altresì i km percorsi oltre i 50.

**N.B.: allegare fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità dei soggetti sottoscrittori.**