

ALLEGATO F4)

**Gara a procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 D.Lgs. n. 163/2006, per l'affidamento del servizio di gestione delle camere mortuarie dei presidi ospedalieri e delle R.S.A. delle AA.SS.LL., EE.OO. e IRCCS della Regione Liguria per un periodo di mesi 96, con opzione di rinnovo per ulteriori mesi 12. – Lotti n. 4. Numero gara: 6064703. Importo presunto di gara € 4.813.714,29 (IVA esclusa).**

**DICHIARAZIONE  
DELLE CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO  
PER IL LOTTO N°: \_\_\_\_\_ .**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ cap (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ cap (\_\_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_

1 -  in qualità di \_\_\_\_\_ e legale rappresentante  
oppure (barrare le casella corrispondente)

2 -  in qualità di procuratore speciale, giusta procura speciale autenticata nella firma in data \_\_\_\_\_ dal Notaio in \_\_\_\_\_ Dott. \_\_\_\_\_, repertorio n. \_\_\_\_\_, e legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ cap (\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ sede operativa in \_\_\_\_\_ cap (\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e P. IVA \_\_\_\_\_

di seguito "Impresa",

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

**DICHIARA:**

che nel servizio offerto nella presente procedura sono presenti i seguenti requisiti, come previsto nel Capitolato tecnico - Sezione A allegato al Disciplinare di gara  
**(compilare le tabelle sottostanti -requisiti minimi ed elementi qualitativi- per ogni singolo Lotto per cui si presenta offerta):**

**LOTTO N°: \_\_\_\_\_.**

**REQUISITI MINIMI**  
**Richiesti a pena di esclusione**  
**(allegare una scheda per ogni lotto)**

	REQUISITO	Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (eventuali)
1	Ritiro delle salme dai reparti e trasporto delle stesse alle camere mortuarie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
2	Vestizione delle salme e loro custodia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
3	Pulizia e sanificazione dei locali adibiti a camere mortuarie e delle attrezzature	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
4	Tenuta registri di camera mortuaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
5	Redazione statistiche trimestrali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
6	Conferimento agli Uffici Anagrafe Comunali della documentazione amministrativa relativa al decesso per i successivi adempimenti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
7	Trasferimento delle salme dal deposito di osservazione alla sala autoptica e viceversa	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
8	Servizio di accoglienza e informazione ai familiari	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
9	Sorveglianza delle salme sulle 24 ore presso le camere mortuarie	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
10	Controllo e gestione delle salme sottoposte ad autorità giudiziaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
11	Trasmissione della documentazione alla Procura della Repubblica territorialmente competente, nei casi in cui i medici o la Direzione Sanitaria ritengano necessario porre la salma a disposizione dell'A.G	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
12	Manutenzione delle celle frigorifere	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
13	Conservazione delle salme in celle frigo o lettini refrigerati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
14	Conferimento al Cimitero Comunale o a Società di onoranze funebri (su richiesta) delle parti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

	anatomiche riconoscibili ed organi, gestiti come da procedura aziendale			
15	Gestione del servizio dalle 7 alle 21 o in fascia più ampia se richiesto dall'Ente sanitario	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
16	Reperibilità per il restante orario entro 120 minuti dalla richiesta di intervento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
17	Sopralluogo ex art. 7	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
18	L'offerente esercita attività di pompe funebri	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
19	Proprietà di automezzi idonei al trasporto delle salme	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
20	Personale in possesso dei requisiti generali per la partecipazione ai concorsi nelle pubbliche amministrazioni.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
21	Almeno metà del personale con una esperienza minima di tre anni nei servizi di camera mortuaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
22	Personale debitamente su tutte le problematiche inerenti il servizio oggetto del presente capitolato prima dell'inizio dell'attività	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
23		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
24		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
25		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

## Elementi soggetti a valutazione e ad attribuzione di punteggio (allegare una scheda per ogni lotto)

ELEMENTI SOGGETTI A VALUTAZIONE	ELEMENTO/VALORE DICHIARATO	NOTE DI DETTAGLIO (precisare in quale punto della documentazione presentata è chiaramente specificato il requisito, indicando anche il numero di pagina)
<p><b>L'OFFERENTE DEVE PRESENTARE UNA RELAZIONE/PROGETTO ORGANIZZATIVO, ARTICOLATO OBBLIGATORIAMENTE SECONDO LA PRECISA SEQUENZA E MODALITÀ DI CUI ALL'ART. 3 DEL CAPITOLATO TECNICO, E PERCIÒ CON I SEGUENTI CONTENUTI:</b></p>		
<p><b>A) Progetto organizzativo: punti 30 (Q1)</b></p>		
Esperienza del personale coinvolto nel servizio		
Caratteristiche e modalità di svolgimento delle prestazioni di cui all'art. 5		

Progetto formativo e di aggiornamento del personale		
Modalità di coordinamento del servizio		
<b>B) Modalità organizzative del servizio di reperibilità: punti 10 (Q4/Q1)</b>		
Tempestività dell'intervento, migliorativa rispetto al minimo richiesto al successivo art. 5		
Dotazioni strumentali in uso al personale addetto al servizio in reperibilità		
<b>C) Modalità organizzative della sorveglianza nelle camere mortuarie sulle 24h in riferimento al DPR n. 285/1990: punti 10 (Q1)</b>		
Efficacia ed efficienza delle modalità di sorveglianza		
<b>D) Eventuali migliorie, senza oneri di spesa a carico degli Enti destinatari del servizio, alle strutture ed alle attrezzature: punti 10 (Q1)</b>		
Valore economico delle migliorie		
<b>TOTALE PUNTEGGIO PER LA QUALITÀ'</b>		<b>60</b>

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

IL DICHIARANTE (firma del dichiarante e timbro dell'impresa)

**Modalità di compilazione della domanda:**

1. La firma non è soggetta ad autenticazione.
2. La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a **copia fotostatica non autenticata** di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 comma 3) del D.P. R. n. 445/2000.
3. È ammesso barrare più di una casella nei casi di cui ai punti "c" del lotto n. 3.
4. I campi del presente modulo devono essere compilati tutti obbligatoriamente.
5. Il presente modulo dovrà essere compilato in ogni parte, esclusivamente tramite computer o macchina per scrivere, firmato e timbrato in originale su supporto cartaceo.
6. Una copia digitale, in formato word compatibile ed editabile (.doc oppure .Docx), compilata in ogni parte ed identica al modulo cartaceo, dovrà essere allegata su supporto ottico CD-ROM non riscrivibile, insieme alla copia digitale in formato .pdf di un valido documento di identità del sottoscrittore, da inserire nel CD-ROM sopra indicato.