

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana



Unione europea

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

2, rue Mercier, L-2985 Luxembourg Fax (352) 29 29-42670

Posta elettronica: ojs@publications.europa.eu Info e formulari on-line: <http://simap.europa.eu>

### Bando di gara

#### Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice

##### I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto

Denominazione ufficiale: [Croce Rossa Italiana - Comitato Centrale](#)

Carta d'identità nazionale: (se noto)

Indirizzo postale: [Via Toscana n°12](#)

Città: [Roma](#)

Codice postale: [00187](#)

Paese: [IT](#)

Punti di contatto:

Telefono: [+39 647596637](#)

All'attenzione di: [Sig. Mazza Fabrizio](#)

Posta elettronica:

Fax: [+39 64759372](#)

**Indirizzi internet:** (se del caso)

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice/ente aggiudicatore: (URL) <http://www.cri.it>

Indirizzo del profilo di committente: (URL)

Accesso elettronico alle informazioni: (URL)

Presentazione per via elettronica di offerte e richieste di partecipazione: (URL)

#### Ulteriori informazioni sono disponibili presso:

- I punti di contatto sopra indicati
- Altro: completare l'allegato A.I

#### Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso:

- I punti di contatto sopra indicati
- Altro: completare l'allegato A.II

#### Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:

- I punti di contatto sopra indicati
- Altro: completare l'allegato A.III

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

---

### I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

- Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale
- Agenzia/ufficio nazionale o federale
- Autorità regionale o locale
- Agenzia/ufficio regionale o locale
- Organismo di diritto pubblico
- Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale
- Altro: (specificare)

### I.3) PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ

- Servizi generali delle amministrazioni pubbliche
- Difesa
- Ordine pubblico e sicurezza
- Ambiente
- Affari economici e finanziari
- Salute
- Abitazioni e assetto territoriale
- Protezione sociale
- Servizi ricreativi, cultura e religione
- Istruzione
- Altro: (specificare)

### I.4) CONCESSIONE DI UN APPALTO A NOME DI ALTRE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici:

- sì     no

*(in caso affermativo, ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A.)*



---

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**

---

**II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti**

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

### II.1.6) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

### II.1.7) L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici (AAP)

sì  no

### II.1.8) Questo appalto è suddiviso in lotti (per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)

sì  no

**in caso affermativo,** Le offerte vanno presentate per (contrassegnare una sola casella)

un solo lotto

uno o più lotti

tutti i lotti

### II.1.9) Ammissibilità di varianti

sì  no

## II.2) Quantitativo o entità dell'appalto

### II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti, rinnovi e opzioni, if applicable)

se del caso, Valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre):	5289258.00	Valuta:	EUR
oppure Valore: tra	e	Valuta:	

### II.2.2) Opzioni (se del caso)

sì  no

**in caso affermativo,** Descrizione delle opzioni:

(se noto) Calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni: in mesi: _____ oppure in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto)
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### II.2.3) Informazioni sui rinnovi (se del caso)

L'appalto è oggetto di rinnovo:

sì  no

Numero di rinnovi possibile: (se noto) _____ oppure Valore: tra _____ e _____ (se noto) Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi: in mesi: _____ oppure in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto)
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione

Durata in mesi: 12 _____ oppure in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto) oppure inizio _____ (gg/mm/aaaa) conclusione _____ (gg/mm/aaaa)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

### Sezione III: Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico

#### III.1) Condizioni relative all'appalto

##### III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste (se del caso)

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale  
[www.cri.it](http://www.cri.it)

##### III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale  
[www.cri.it](http://www.cri.it)

##### III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto (se del caso)

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale  
[www.cri.it](http://www.cri.it)

##### III.1.4) Altre condizioni particolari to which the performance of the contract is subject (se del caso)

in caso affermativo, Descrizione delle condizioni particolari

#### III.2) Condizioni di partecipazione

##### III.2.1) Situazione personale degli operatori economici, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale  
[www.cri.it](http://www.cri.it)

##### III.2.2) Capacità economica e finanziaria

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):
Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale <a href="http://www.cri.it">www.cri.it</a>	Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale <a href="http://www.cri.it">www.cri.it</a>

##### III.2.3) Capacità tecnica

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):
Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale <a href="http://www.cri.it">www.cri.it</a>	Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale <a href="http://www.cri.it">www.cri.it</a>

##### III.2.4) Informazioni concernenti appalti riservati (se del caso)

sì  no

L'appalto è riservato ai laboratori protetti

L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**

---

**III.3) Condizioni relative agli appalti di servizi****III.3.1) Informazioni relative ad una particolare professione**

sì  no

**in caso affermativo**, Citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile:

**III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio**

sì  no

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

### Sezione IV: Procedura

#### IV.1) Tipo di procedura

##### IV.1.1) Tipo di procedura

<input checked="" type="radio"/> Aperta	
<input type="radio"/> Ristretta	
<input type="radio"/> Ristretta accelerata	Giustificazione della scelta della procedura accelerata:
<input type="radio"/> Procedura negoziata	Sono già stati scelti alcuni candidati (se del caso nell'ambito di alcuni tipi di procedure negoziate) <input type="radio"/> sì <input type="radio"/> no  <b>in caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni</b>
<input type="radio"/> Negoziata accelerata	Giustificazione della scelta della procedura accelerata:
<input type="radio"/> Dialogo competitivo	

##### IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)

Numero previsto di operatori	
oppure Numero minimo previsto	e , se del caso, numero massimo
Criteri obiettivi per la selezione del numero limitato di candidati:	

##### IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo (procedura negoziata, dialogo competitivo)

Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre progressivamente il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare

sì  no

#### IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

##### IV.2.1) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE (contrassegnare le caselle pertinenti)

Prezzo più basso

oppure

Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

criteri indicati di seguito (i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili)

criteri indicati nel capitolato d'onere, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nel documento descrittivo

Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana****IV.2.2) INFORMAZIONI SULL'ASTA ELETTRONICA**

Ricorso ad un'asta elettronica

 sì  no*(in caso affermativo, se del caso) Ulteriori informazioni sull'asta elettronica:***IV.3) Informazioni di carattere amministrativo****IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice** *(se del caso)*

Gara n. 066/11 - CIG 3301433CAF

**IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto** sì  no**in caso affermativo,**

<input type="radio"/> Avviso di preinformazione	<input type="radio"/> Avviso relativo al profilo di committente
Numero dell'avviso nella GUUE:	del (gg/mm/aaaa)
<input type="radio"/> Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)	

**IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare** *(ad eccezione del sistema dinamico di acquisizione) (nel caso di dialogo competitivo)*

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti
Data: (gg/mm/aaaa) Ora:
Documenti a pagamento
<input type="radio"/> sì <input checked="" type="radio"/> no
<b>in caso affermativo,</b> Prezzo <i>(indicare solo in cifre):</i> Valuta:
Condizioni e modalità di pagamento:

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

---

### IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione

Data: 22/11/2011 (gg/mm/aaaa) Ora: 12:00

### IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se noto) (nel caso di procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)

Data: (gg/mm/aaaa)

### IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione

Qualsiasi lingua ufficiale dell'UE

Lingua o lingue ufficiali dell'UE:

LT

Altro:

### IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedura aperta)

fino al: (gg/mm/aaaa)

oppure Durata in mesi: \_\_\_\_\_ oppure in giorni: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

### IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data: (gg/mm/aaaa) Ora:

Luogo (se del caso): [Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it](#)

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso)

sì  no

[Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it](#)

## Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

---

### Sezione VI: Altre informazioni

#### VI.1) Informazioni sulla periodicità (se del caso)

sì  no

**in caso affermativo,**

Indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

#### VI.2) L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea

sì  no

**in caso affermativo,**

Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

#### VI.3) Informazioni complementari (se del caso)

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale [www.cri.it](http://www.cri.it)

#### VI.4) Procedure di ricorso

##### VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale: [TAR Lazio - Tribunale Amministrativo Regionale](#)

Indirizzo postale:

Città: [Roma](#)

Codice postale:

Paese: [Italia](#)

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet (URL):

##### Organismo responsabile delle procedure di mediazione (se del caso)

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet (URL):

##### VI.4.2) Presentazione di ricorsi (compilare il punto VI.4.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.4.3)

Informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi:

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**

---

**VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice  
postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet (URL):

**VI.5) Data di spedizione del presente avviso:**[27/09/2011 \(gg/mm/aaaa\)](#)

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**

---

**Allegato A***Altri indirizzi e punti di contatto*

Denominazione ufficiale:

Carta d'identità  
nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Punti di contatto:

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

Denominazione ufficiale:

Carta d'identità  
nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Punti di contatto:

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*Denominazione ufficiale: [Croce Rossa Italiana Comitato Centrale - Servizio  
Procurement Contratti e Patrimonio - Ufficio Acquisti](#)Carta d'identità  
nazionale: *(se noto)*Indirizzo postale: [Via Ostiense n°129](#)Città: [Roma](#)Codice postale: [00154](#)Paese: [IT](#)

Punti di contatto:

Telefono: [+39 647596637](#)All'attenzione di: [Sig. Mazza Fabrizio](#)

Posta elettronica:

Fax: [+39 64759372](#)Indirizzo internet: *(URL)* <http://www.cri.it>

**Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana****Allegato B (1)***Informazioni sui lotti***Lotto n.      Denominazione****1) Breve descrizione****2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)****3) Quantitativo o entità**

<i>se del caso</i> , Valore stimato, IVA esclusa ( <i>indicare solo in cifre</i> ):	Valuta:
<i>oppure</i> Valore: tra                      e	Valuta:

**4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione (*se del caso*)**

Durata in mesi:	<i>oppure</i> in giorni:	(dall'aggiudicazione dell'appalto)
<i>oppure</i> inizio	(gg/mm/aaaa)	
conclusione	(gg/mm/aaaa)	

**5) Ulteriori informazioni sui lotti**