



APPENDICE 2 AL CAPITOLATO TECNICO

Guida alla Richiesta Preliminare di Fornitura

INFORMAZIONI GENERALI

I seguenti campi presenti a Sistema sono da compilarsi obbligatoriamente per la validità della RPF

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE SANITARIA:

- Denominazione PA
- Sede VIA/PIAZZA
- CAP
- Prov.
- Regione

DATI DELLE FIGURE DI RIFERIMENTO (par. 4.4.1 del Capitolato Tecnico):

Direttore dell'esecuzione (DEC)

- Nome e Cognome
- Incarico ricoperto all'interno dell'Ente Locale
- Telefono
- PEC/E-MAIL

Responsabile Unico del Progetto (RUP)

- Nome e Cognome
- Incarico ricoperto all'interno dell'Ente Locale
- Telefono
- PEC/E-MAIL

Energy Manager (EM) e/o Esperto in Gestione dell'Energia (EGE)

- Nome e Cognome
- Telefono
- PEC/E-MAIL

DATI RELATIVI AI SERVIZI DI INTERESSE

Servizio Energia A

- data presunta attivazione
- volume lordo (m³)
- durata contratto di interesse (6 o 9 anni)

Servizio Energetico Elettrico B:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi tecnologico C1:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi tecnologico C2:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi tecnologico C3:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi tecnologico C4:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi tecnologico C5:

- SI/NO
- data presunta attivazione

Servizi di minuto mantenimento edile D:

- SI/NO
- data presunta attivazione