

APPENDICE 2 AL CAPITOLATO TECNICO

GUIDA ALLA RICHIESTA PRELIMINARE DI FORNITURA

Classificazione Consip: AMBITO PUBBLICO

INFORMAZIONI GENERALI

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

- **Tipologia Punto Ordinante:** indicare se è “Singola Amministrazione” o “Soggetto Aggregatore”
- **Denominazione Amministrazione Sanitaria:** inserire Codice Fiscale e Denominazione
- **PEC Amministrazione Sanitaria:** inserire l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata
- **Indirizzo Amministrazione Sanitaria:** inserire l'indirizzo della sede (via/piazza, numero civico, CAP, città, provincia, regione)
- **Direttore dell'Esecuzione (DEC):** inserire i riferimenti (nome e cognome, contatti, incarico ricoperto all'interno dell'Amministrazione) del DEC, nominato ai sensi e per gli effetti degli artt. 15 e 114 del D.Lgs. n. 36/2023, secondo quanto previsto al par. 4.4.1 del Capitolato Tecnico
- **Responsabile Unico del Progetto (RUP):** inserire i riferimenti (nome e cognome, contatti, incarico ricoperto all'interno dell'Amministrazione) del RUP, nominato ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 del D.Lgs. n. 36/2023, secondo quanto previsto al par. 4.4.1 del Capitolato Tecnico
- **Volume lordo degli edifici (m³):** indicare il volume lordo totale degli edifici oggetto della RPF in metri cubi
- **Durata contrattuale (mesi):** inserire la durata del contratto in mesi
- **Data inizio del contratto:** inserire la data presunta di inizio del contratto riferita al primo servizio attivato

Come prescritto al paragrafo 5.1 del Capitolato Tecnico, la RPF deve essere sottoscritta con firma digitale e trasmessa attraverso il Sistema (cfr. paragrafo 1.1 del Capitolato d'Oneri), allegando il modello, di cui al fac-simile presente nel presente documento, che deve essere debitamente compilato nei campi previsti, obbligatoriamente firmato digitalmente e allegato alla RPF, pena la non validità della richiesta e il conseguente diritto del Fornitore di non dar seguito alla stessa.

MODELLO ALLEGATO ALLA RICHIESTA PRELIMINARE DI FORNITURA (RPF)

N.ro di protocollo..... del

ALLEGATO ALLA RICHIESTA PRELIMINARE DI FORNITURA N. ... (indicare il numero della RPF)

Il sottoscritto

per l'Amministrazione Sanitaria (C.F.)

Direzione/Dipartimento/Altro

Con sede in

Via

Tel...../ E-mail...../ PEC.....

di seguito *Amministrazione Contraente*

PREMESSO

- a) che è stato stipulato l'Accordo Quadro tra CONSIP S.p.A. e il Fornitore per l'affidamento del **"Multiservizio Integrato Energia, da eseguirsi negli edifici in uso, a qualsiasi titolo, alle Pubbliche Amministrazioni Sanitarie" - ID 2950**, Lotto ... - CIG: ..., ai sensi dell'articolo 26, Legge 23 dicembre 1999, n. 488, dell'articolo 58, Legge 23 dicembre 2000, n. 388, nonché dei relativi decreti attuativi, DD.MM. del 24 febbraio 2000 e del 2 maggio 2001;
- b) che l'Amministrazione Contraente rientra tra i soggetti che possono utilizzare l'Accordo Quadro stipulato con il Fornitore;
- c) che gli edifici oggetto della presente richiesta sono in uso, a qualsiasi titolo, alle Pubbliche Amministrazioni Sanitarie.

RICHIEDE

Come previsto al paragrafo 5.1 del Capitolato Tecnico, la pianificazione di una visita presso la/le sede/i dell'Amministrazione stessa per eseguire il **Primo Sopralluogo Preliminare**, utile per prendere conoscenza dei dati necessari ad una quantificazione del volume lordo degli edifici e ad una valutazione tecnico-economica di massima dei servizi richiesti, assicurando tutto il supporto necessario a svolgere proficuamente il sopralluogo stesso, impegnandosi a fornire tutta la documentazione tecnica ed amministrativa in proprio possesso e riportando di seguito le informazioni di dettaglio relative agli edifici e ai servizi oggetto della RPF.

1. ELENCO EDIFICI E/O INSIEME DI EDIFICI OGGETTO DELLA RPF

Compilare la *Tabella 1* inserendo i dati relativi ad ogni edificio o il valore totale dell'insieme di edifici nel caso di un complesso con più edifici.

Tabella 1

n.	Denominazione complesso/edificio	Regione	PV	Città	Edifici (n.)	Volume lordo (m ³)	Destinazione d'uso ¹
1							
2							
3							
4							
...							
...							
Volume lordo totale (m ³)						...	

2. SERVIZI DI INTERESSE

Replicare e compilare la tabella 2 per ogni edificio/insieme di edifici indicati nella *Tabella 1*.

Tabella 2

EDIFICIO:	
CITTÀ:	
INDIRIZZO:	
SERVIZI A CANONE	Data presunta di attivazione del Servizio (gg/mm/aaaa)
Servizi Energetici con Efficientamento	
Servizio Obbligatorio: ☒ Servizio Energia "A" per gli Impianti di Climatizzazione Invernale, impianti Termici integrati alla Climatizzazione Invernale	/..../....
Servizio di interesse:	
☐ Servizio Energetico Elettrico "B" per gli Impianti di Climatizzazione Estiva, Elettrici, Speciali e da Fonte Rinnovabile	/..../....
Servizi Energetici senza Efficientamento	
☐ Servizio Tecnologico per gli impianti di Climatizzazione Estiva "C.1"	/..../....
☐ Servizio Tecnologico per gli impianti Elettrici e Speciali "C.2"	/..../....
☐ Servizio Tecnologico per gli impianti Elettrici da Fonte Rinnovabile "C.3"	/..../....
☐ Servizio Tecnologico per gli impianti Antincendio "C.4"	/..../....

¹ Ai sensi del D.P.R. 412/93, art.3 comma 1). Nel caso di un complesso di edifici inserire la destinazione d'uso principale.

EDIFICIO:	
CITTÀ:	
INDIRIZZO:	
☐ Servizio Tecnologico per gli impianti di Trasporto verticale ed orizzontale "C.5"	.../.../...
☐ Servizio di minuto Mantenimento Edile "D"	.../.../...
Attestato di Prestazione Energetica (APE): (presente/non presente)	
Diagnosi Energetica: (presente/non presente)	
Energy Manager (EM) (Indicare nome, cognome, telefono, PEC/e-mail, ecc.)	
Esperto in Gestione dell'Energia (EGE) (Indicare nome, cognome, telefono, PEC/e-mail, ecc.)	
Note²: ...	

² Indicare ulteriori informazioni, ad esempio se l'Amministrazione è esente dal pagamento delle accise sui combustibili e/o gode di benefici della riduzione delle accise o dell'Imposta sul Valore Aggiunto (IVA), sulla tipologia di combustili utilizzati, ecc...