AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

Via Sardegna, 1

20020 MAGNAGO –MI-

COD. FISC. e P.IVA 11673420151

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LOCAZIONE DI IMMOBILE AD USO AMBULATORIALE MEDICO - PARAMEDICO.

In esecuzione della delibera del Consiglio di Amministrazione del 03/07/2023 della scrivente Azienda Speciale Pluriservizi di Magnago, di seguito anche A.S.P.M., con sede in Magnago Via Sardegna, 1, e del parere favorevole del Comune di Magnago circa la volontà di favorire l'ampliamento dell'attuale offerta di attività ambulatoriale all'interno dei locali sede dell'Azienda e recentemente ristrutturati, si intende procedere alla sub-locazione di locali di complessivi 85 mq. circa, parte dell'immobile sito in Via Sardegna, 1, 20020 Magnago, da destinare all'attività medica e paramedica in regime di libera professione.

DESCRIZIONE DEI LOCALI

I locali oggetto del presente bando, siti in un edificio dotato di ascensore in via Sardegna n. 1 in Magnago di proprietà del Comune locati a A.S.P.M., consistono in n. 3 ambulatori, un ingresso con sala d'aspetto oltre servizi anche per i disabili, posto al piano terra con entrata da Via Leopardi.

Detti spazi, al fine di garantirne l'ottimizzazione, potranno essere concepiti anche in un'ottica di multidisciplinarietà, che consenta la fruizione dello stesso ambulatorio da parte di professionisti differenti, secondo un calendario di turnazione o in alternativa in via esclusiva ad un solo professionista, società o ente.

Lo spazio messo a disposizione per l'attività sopra richiamata potrà essere visionato previo appuntamento da fissare inviando mail al seguente indirizzo di posta elettronica amministrazione@aspmagnago.com.

DURATA DELLA LOCAZIONE

La locazione, ai sensi dell'art. 27 e 28 della legge 27.07.1978, n. 392, avrà durata di anni 6 (sei), rinnovabili tacitamente, intendendo la locazione riferita a fasce orarie o moduli e/o giornalieri.

CANONE DI LOCAZIONE

Al fine di ampliare l'offerta medica e para medica a beneficio della cittadinanza il canone di locazione verrà calmierato. L'importo preciso, a carico di ciascun locatario, anche per moduli o fasce orarie, verrà definito successivamente alla valutazione delle manifestazioni di interesse pervenute e delle modalità operative descritte dai partecipanti.

A.S.P.M. si riserva la possibilità, previa valutazione delle proposte, di attivare eventuali servizi aggiuntivi a pagamento da mettere a disposizione della propria cittadinanza.

In relazione al numero e alla tipologia delle proposte pervenute, la fase conclusiva dell'assegnazione sarà determinata con la modalità della trattativa individuale.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Sono ammessi a partecipare all'indagine di mercato medici, laureati nelle professioni sanitarie e paramedici in possesso di idoneo titolo di studio e di regolare iscrizione al proprio albo professionale (se prevista), abilitati alla libera professione e titolari di P. IVA, in forma singola o associata (nelle forme previste dalla

legge), in possesso dei requisiti di ordine generale per poter contrarre con la pubblica amministrazione, di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016.

Il conduttore dovrà farsi carico della presentazione delle istanze necessarie da richiedere a tutte le Autorità competenti al fine del rilascio delle autorizzazioni necessarie allo svolgimento della propria attività in quell'immobile, senza alcun onere a carico di A.S.P.M..

Contestualmente alla stipula del contratto di locazione, si costituirà per il conduttore l'obbligo di corrispondere all'Azienda Speciale Pluriservizi di Magnago il canone di affitto che sarà comprensivo delle utenze di acqua, luce e riscaldamento (forfettariamente calcolate) oltre ai costi di ogni altro eventuale servizio integrativo fornito da A.S.P.M. (ad esempio servizio pulizie). Rimangono a carico del conduttore i tributi, le spese telefoniche e tutte le spese necessarie allo svolgimento della propria attività.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Possono essere ammessi a partecipare alla procedura i soggetti interessati alla locazione che avranno fatto pervenire per iscritto, a mezzo raccomandata (Azienda Speciale Pluriservizi di Magnago – Via Sardegna n. 1 – 20020 Magnago) o PEC (MI00961@PEC1.FEDERFARMA.LOMBARDIA.IT) una lettera contenente la manifestazione di interesse (secondo il modulo allegato a), debitamente sottoscritta dal legale rappresentante ed allegando un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità. Agli interessati che consegneranno raccomandata a mano verrà rilasciata opportuna ricevuta.

Le domande in originale devono pervenire, a pena di inammissibilità alla fase istruttoria, entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 30 settembre 2023 – termine perentorio.

La lettera di manifestazione dovrà contenere i dati identificativi della persona fisica o giuridica interessata, nonché dichiarazione di espressa accettazione del presente invito e di impegno alla riservatezza in ordine alle informazioni che saranno acquisite nel corso della relativa procedura. Dovrà inoltre contenere la proposta d'impiego degli spazi, dalla quale la commissione di valutazione dovrà desumere gli elementi necessari a valutare qualitativamente e quantitativamente la tipologia dell'attività da svolgere, la ricaduta sull'utenza, gli orari e i giorni di utilizzo, la necessità di eventuali servizi integrativi. Il piano di impiego presentato dovrà essere completo ed offrire un'idea dettagliata di come si intende sfruttare il potenziale dell'ambulatorio.

E' facoltà dei richiedenti allegare una breve descrizione/presentazione dell'attività che si andrà a svolgere indicando anche le modalità di utilizzo dei locali.

Il plico contenente la domanda, sigillato e controfirmato, dovrà contenere sull'esterno, il nominativo e l'indirizzo del partecipante in forma singola o associata con l'indicazione di numero di fax di recapito, dell'indirizzo di posta elettronica certificata e la seguente dicitura:

"NON APRIRE – CONTIENE MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'AFFITTO DEGLI AMBULATORI DI VIA SARDEGNA N.1"

Il recapito del plico rimarrà a rischio esclusivo del mittente.

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PROCEDURA

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

Via Sardegna, 1

20020 MAGNAGO –MI-

COD. FISC. e P.IVA 11673420151

A conclusione dell'intera procedura, gli assegnatari, che avranno accettato l'assegnazione, dovranno stipulare un contratto di locazione nel termine perentorio di gg. 30 dalla comunicazione di assegnazione.

Tutte le spese contrattuali e di registrazione del contratto conseguente saranno a carico del conduttore, il quale a titolo di deposito cauzionale della locazione, dovrà versare una caparra pari a tre mensilità, entro 60 gg dalla stipula del contratto di locazione.

A.S.P.M. si riserva di procedere all'assegnazione dei locali, previa valutazione delle richieste a mezzo di commissione tecnica, appositamente nominata, che stilerà, a suo insindacabile giudizio, una graduatoria che sarà utilizzata dagli organi decisionali dell'Azienda Pluriservizi di Magnago stessa per le definitive determinazioni relative alla fase conclusiva del procedimento.

Il presente avviso ha carattere di ricerca di mercato e le proposte che perverranno non saranno assolutamente impegnative per A.S.P.M..

A.S.P.M. si riserva ogni decisione in merito all'ammissione dei candidati, nonché la possibilità di modificare i termini, sospendere ed interrompere in ogni momento, senza preavviso, le procedure avviate ovvero di recedere in ogni momento dalle trattative eventualmente instaurate, qualunque sia il grado di avanzamento delle stesse, senza che per ciò i candidati possano avanzare alcuna pretesa a titolo risarcitorio o di indennizzo delle spese sostenute, ancorché di solo interesse negativo.

Nessun diritto può sorgere ad alcun titolo in capo ai soggetti che presenteranno manifestazione di interesse.

Il trattamento dei dati pervenuti avverrà in conformità alle disposizioni del Regolamento UE /679/2016.

Ai sensi del Regolamento UE /679/2016 sulla protezione dei dati, si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza. Titolare del trattamento è l'Azienda Pluriservizi di Magnago, nei cui confronti il soggetto interessato potrà far valere i diritti previsti dal codice privacy e art. 15 GDPR

Magnago, 03/07/2023

Il Presidente

Crespi Giuseppe

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI
di MAGNAGO

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

Via Sardegna, 1

20020 MAGNAGO –MI-

COD. FISC. e P.IVA 11673420151

Allegato a)

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LOCAZIONE DI IMMOBILE AD USO

AMBULATORIALE SOCIO-SANITARIO

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Con riferimento alle disposizione del regolamento UE 679/2016 si autorizza l'elaborazione e l'utilizzo delle informazioni contenute nel presente elaborato.

Firma

(del proponente)

_____

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

Via Sardegna, 1

20020 MAGNAGO –MI-

COD. FISC. e P.IVA 11673420151

GENERALITÀ

(Poiché i seguenti dati saranno utilizzati anche per l'invio di comunicazioni sulla selezione si raccomanda la compilazione di tutti i campi necessari per rispondere)

del Libero professionista

Nome:	Cognome:	
Nato/a a	il	
Residente a		
Via		n.
Comune:	Provincia:	C.A.P.
Codice Fiscale		
(si ricorda di allegare copia CI in corso di validità o di documento equipollente)		
☐ in proprio	☐in qualità di legale rappresentante della società/associazione	
Denominazione		
Con sede		
Via		n.
Codice Fiscale		
Indirizzo dove viene esercitata l'attività:		
Via		n.
Comune:	Provincia:	C.A.P.
Descrizione attività:		
Partita IVA		
Recapito a cui si desidera ricevere comunicazioni:		
Indirizzo		
Telefono:	Fax:	
e-mail:	Cellulare:	

Il firmatario del presente formulario **MANIFESTA** il proprio interesse per quanto in oggetto.

AZIENDA SPECIALE PLURISERVIZI DI MAGNAGO

Via Sardegna, 1

20020 MAGNAGO –MI-

COD. FISC. e P.IVA 11673420151

A tal fine **DICHIARA**

1. di essere interessato alla locazione dei locali in oggetto per:

descrizione specialità per la quale intendono prestare attività

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

giorni e orari desiderati per lo svolgimento della stessa e possibile decorrenza

_____
_____
_____
_____

Altre informazioni utili (quali eventuale piano di impiego dell'ambulatorio e apparecchiature elettromedicali utilizzate)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

2. di impegnarsi a fornire idonea autocertificazione motivata attestante la possibilità a svolgere tale attività libero professionale;

3. di impegnarsi a riconoscere quanto economicamente successivamente pattuito per la messa in disponibilità degli spazi(canone);

4. di impegnarsi a fornire tariffario " dedicato " per i cittadini residenti;

5. di dare la propria disponibilità a fornire a A.S.P.M., in sede di valutazione della presente domanda, eventuali informazioni aggiuntive richieste;

6. di impegnarsi a rispettare la struttura concessa in locazione e gli arredi ivi presenti, esonerando A.S.P.M. da ogni responsabilità derivante dall'attività svolta.

DICHIARA inoltre:

che il sottoscritto e/o la società e/o associazione che rappresenta è in possesso dei requisiti di ordine generale per poter contrarre con la pubblica amministrazione, di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016.

IN FEDE

_____

Firma del dichiarante