



STAZIONE UNICA APPALTANTE “Codice AUSA 0000616945”
Indirizzo p.e.c.: ambspa@pec.ambspa.it
URL: <https://www.ambspa.it>
Denominazione Stazione Appaltante: AMB S.P.A.

Oggetto: Procedura negoziata ai sensi dell’art. 50, comma 1, lett. e) del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 e ss.mm.ii in modalità telematica (RDO aperta sul Me.Pa. n. 3970828) per l’affidamento del servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria di automezzi R.S.U. pesanti e leggeri. Durata 12 (dodici) mesi. - **C.I.G. B00AD56C38 - IMPORTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO A BASE DI GARA € 180.000,00 oltre I.V.A. (di cui € 0,00 non soggetti a ribasso per oneri della sicurezza ed € 54.045,00 per costi della manodopera individuati dalla Stazione Appaltante ai sensi dell’art. 41, comma 13, del D.Lgs. 36/2023 e scorporati ai sensi del successivo comma 14). - IMPORTO SOGGETTO A RIBASSO € 180.000,00 oltre I.V.A (di cui € 54.045,00 per costi della manodopera, individuati dalla Stazione Appaltante e scorporati ai sensi dell’art. 41, comma 13 e 14 del D.Lgs. 36/2023) cui applicare la percentuale di ribasso media pesata offerta.**

RLE (Richiesta Lavorazione Esterna)

II R.U.P.

(Arch. Giuseppina Pia Di Martino)



RICHIESTA DI LAVORAZIONE ESTERNA N° _____

Parte 1

Data ricovero: _____

Nominativo Autista che ricovera l'automezzo: _____

Firma Autista che ricovera l'automezzo: _____

Codice Automezzo: _____

Targa Automezzo: _____

Tipo di Guasto evidenziato dall'operatore A.M.B. S.p.a.: _____

Autorizzazione del Responsabile A.M.B. S.p.a. al ricovero dell'automezzo - FIRMA: _____

Ore di funzionamento dell'automezzo: _____

Chilometri di funzionamento dell'automezzo: _____

Ora di arrivo all'officina: _____ FIRMA DELL'AUTISTA _____

Ora presa in consegna dell'appaltatore e ricovero _____

FIRMA DEL RT DELL'APPALTATORE: _____

Parte 2

SINTESI PREVENTIVO OFFICINA:

Allegato:

Preventivo dettagliato redatto e sottoscritto su carta intestata dell'appaltatore

SI

NO

FIRMA DEL RT DELL'APPALTATORE _____

FIRMA DEL RT DI A.M.B. S.p.a. per accettazione _____

Parte 3

Modalità di ricezione del nulla osta da parte del DT di A.M.B. S.p.a.

P.E.C.

MAIL

VERBALE (In caso di urgenza)

Data di ricezione del nulla osta da parte del DT di A.M.B. S.p.a. _____

Ora di ricezione del nulla osta da parte del DT di A.M.B. S.p.a. _____

Data chiusura intervento: _____

Riferimenti DDT allegato: _____

FIRMA DEL RT DELL'APPALTATORE _____

Data ritiro automezzo: _____

Ora ritiro automezzo: _____

Nominativo Autista che ritira l'automezzo con prima verifica: _____

Firma Autista che ritira l'automezzo: _____

Parte 4

LAVORI ESEGUITI CORRETTAMENTE

SI

NO

VERIFICA LAVORI ESEGUITI DA PARTE DEL RT di A.M.B. S.p.a. - FIRMA _____

SPECIFICARE LE MOTIVAZIONI DEI LAVORI NON ESEGUITI CORRETTAMENTE:

FIRMA DEL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE DEL CONTRATTO: _____