



PROVINCIA DI TREVISO
STAZIONE UNICA APPALTANTE - AREA BENI E SERVIZI

SCHEDA OFFERTA TECNICA

**SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO COMUNI ADERENTI ALLA SUA
LOTTO 6 - COMUNE DI GAIARINE**

OFFERTA TECNICA - MAX PUNTI 70 COSÌ SUDDIVISI:				
REQUISITO PREMIATO	PUNTEGGIO MAX	NOTE	REQUISITO OFFERTO (da compilare a cura della ditta concorrente)	
Organigramma e modello organizzativo.	3	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 2 facciate (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Gestione delle emergenze e modalità di intervento.	5	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 1 facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Gestione degli imprevisti.	5	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 1 facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Modalità di gestione dei rapporti con l'utenza e le famiglie.	5	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 2 facciate (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Pianificazione e aggiornamento dei percorsi.	5	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 1 facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Pagina web dei percorsi.	4	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 1 facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Manutenzione e sanificazione degli automezzi	7	Il concorrente dovrà allegare una relazione di max 1 facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11)		
Sistema di alimentazione a basso impatto ambientale dei mezzi adibiti stabilmente al servizio.	3	Indicare nella casella a fianco il nr. di mezzi con sistema di alimentazione a basso impatto ambientale offerti	N. di mezzi con sistema di alimentazione a basso impatto ambientale	
			Nessun mezzo con sistema di alimentazione a basso impatto ambientale	

Classe Euro dei mezzi mezzi adibiti stabilmente al servizio.	6	Indicare <u>nella casella a fianco</u> la classe EURO di immatricolazione dall'origine	Mezzo n. 1	
			Mezzo n. 2	
			Mezzo n. 3	
			Mezzo n. 4	
Formazione del personale impiegato nel servizio (corso di primo soccorso rivolto a soggetti minori in età pediatrica e scolare e corso riguardante l'interazione con soggetti minori).	4	Indicare <u>nella casella a fianco</u> per ogni tipologia il numero di autisti impiegati che rispettano il requisito Allegare relazione <u>max 1</u> facciata (formato della pagina A4, dimensione indicativa del carattere 11), <u>non</u> soggetta a valutazione, con l'indicazione dell'Ente Formatore e l'oggetto dei corsi.	N. autisti impiegati nel servizio che abbiano frequentato <u>entrambe</u> le tipologie di corso	
			N. autisti impiegati nel servizio che abbiano frequentato <u>una soltanto</u> delle tipologie di corso	
			N. autisti impiegati nel servizio che <u>non</u> abbiano frequentato nessuna delle tipologie di corso	
Disponibilità di mezzi di scorta con le caratteristiche di cui all'art. 6 del CSA.	5	Indicare <u>nella casella a fianco</u> il nr. di mezzi di scorta offerti	N. di mezzi di scorta con le caratteristiche di cui all'art. 6 del CSA	
			Nessun mezzo di scorta con le caratteristiche di cui all'art. 6 del CSA	
Omologazione per il trasporto di utenti diversamente abili non deambulanti dei mezzi adibiti stabilmente al servizio.	5	Indicare <u>nella casella a fianco</u> il nr. di mezzi omologati per il trasporto di utenti diversamente abili offerti	N. di mezzi omologati per il trasporto di utenti diversamente abili non deambulanti	
			Nessun mezzo omologato per il trasporto di utenti diversamente abili non deambulanti	
		Indicare <u>nella casella a fianco</u> il nr. di mezzi dotati di impianto di climatizzazione	N. di mezzi dotati di impianto di climatizzazione (<u>vano autista e vano passeggeri</u>)	

Impianto di climatizzazione (<u>vano autista e vano passeggeri</u>) dei mezzi adibiti stabilmente al servizio.	4	zione (<u>vano autista e vano passeggeri</u>) offerti	Nessun mezzo dotato di impianto di climatizzazione (<u>vano autista e vano passeggeri</u>)	
Servizi aggiuntivi a sostegno delle attività didattiche <u>per singolo anno</u>	9	Indicare nella casella a fianco il numero di uscite didattiche offerte <u>per singolo anno</u>	N. di uscite didattiche offerte per singolo anno	

Data _____

Firma del legale rappresentante
