Allegato B – da copiare su carta intestata del concorrente

Aggiungere righe e colonne alle tabelle se necessario

Spett.
Stazione Unica Appaltante Citta Metropolitana di Roma Capitale

CODICE GARA: PA VESF13/17/SUA - Allegato B dell'offerta tecnica

OGGETTO: Servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani, di igiene urbana e dei connessi servizi informativi - Comune di Nettuno (RM) - CIG: 7161205D4D.

1. Servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani e forniture con corrispettivo a corpo

1.1 Caratteristiche dei servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani con corrispettivo a corpo

Descrizione del servizio	Modalità del servizio (specificare la modalità domiciliare/stradale/su chiamata/altro)	Frequenza (interventi/settimana)	Numero di lavaggi annui dei contenitori stradali	Quantità di lavaggi annui dei contenitori domiciliari
varianti migliorative (specificare)				
altro (specificare)				

1.2 Contenitori per i servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani con corrispettivo a corpo

Descrizione del servizio	Modalità del servizio (specificare la modalità domiciliare/stradale/su chiamata/altro)	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …	tipo di contenitore …
		quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità	quantità
varianti migliorative (specificare)														
altro (specificare)														

1.3 Personale utilizzato per i servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani con corrispettivo a corpo

Luogo _____ Data _____

Per la ditta _____

Firma _____

Allegato B – da copiare su carta intestata del concorrente

Aggiungere righe e colonne alle tabelle se necessario

Descrizione del servizio	Modalità del servizio (specificare la modalità domiciliare/stradale/su chiamata/altro)	Quadro personale (indicare il numero di persone per livello CCNL e, per ciascun livello, le correlate ore annue di impegno)											
		… Livello CCNL		… Livello CCNL		… Livello CCNL		… Livello CCNL		… Livello CCNL		… Livello CCNL	
		n. persone	n. ore annuo	n. persone	n. ore annuo	n. persone	n. ore annuo	n. persone	n. ore annuo	n. persone	n. ore annuo	n. persone	n. ore annuo
varianti migliorative (specificare)													
altro (specificare)													

1.4 Mezzi utilizzati per i servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani con corrispettivo a corpo

Descrizione del servizio	Modalità del servizio (specificare la modalità domiciliare/stradale/su chiamata/altro)	Quadro mezzi raccolta e trasporto (indicare il tipo di mezzo e, per ciascuno, le correlate ore annue di utilizzo)					
		tipo di veicolo/mezzo …	tipo di veicolo/mezzo …	tipo di veicolo/mezzo …	tipo di veicolo/mezzo …	tipo di veicolo/mezzo …	tipo di veicolo/mezzo …
		ore annue di utilizzo	ore annue di utilizzo	ore annue di utilizzo	ore annue di utilizzo	ore annue di utilizzo	ore annue di utilizzo
varianti migliorative (specificare)							
altro (specificare)							

1.5 Calendarizzazione dei servizi di raccolta e trasporto dei rifiuti urbani con corrispettivo a corpo

Luogo _____ Data _____

Per la ditta _____

Firma _____

Allegato B – da copiare su carta intestata del concorrente

Aggiungere righe e colonne alle tabelle se necessario

Descrizione del servizio	Modalità del servizio (specificare la modalità domiciliare/stradale/su chiamata/altro)	Personale (indicare il numero di persone per livello CCNL)		Mezzo associato	Numero ore						
		Livello CCNL	Numero di persone		lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
varianti migliorative (specificare)											
altro (specificare)											

3. Servizi comunicativi con corrispettivo a corpo

3.1 Redazione della carta dei servizi

Azione (descrivere la mansione che sarà svolta)	… Livello CCNL		… Livello CCNL	
	n. persone	n. di ore	n. persone	n. di ore

3.2 Servizio informativo telefonico

Azione (descrivere la mansione che sarà svolta)	… Livello CCNL		… Livello CCNL	
	n. persone	n. di ore	n. persone	n. di ore

Luogo _____ Data _____

Per la ditta _____

Firma _____

Allegato B – da copiare su carta intestata del concorrente

Aggiungere righe e colonne alle tabelle se necessario

4. Servizi con corrispettivo a misura

Indicare la descrizione di personale, veicoli, mezzi e attrezzature che saranno utilizzati per i servizi a misura nel caso in cui gli stessi siano richiesti.

Luogo _____ Data _____

Per la ditta _____

Firma _____