**ALLEGATO “B”**

|  |  |
| --- | --- |
| **GARA A PROCEDURA APERTA** | **SUA VE PER CONTO DEL COMUNE DI DOLO. APPALTO DEL SERVIZIO DI trasporto scolastico per le scuole dell’infanzia, primarie e secondarie di primo grado per gli anni scolastici 2018/2019 – 2019/2020 – 2020/2021 – 2021/2022 – 2022/2023. CIG 7450666416.** |

**SCHEDA OFFERTA TECNICA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITERI** | **DESCRIZIONE** | **PUNTI** | | | | | **PUNTEGGIO TOTALE** |
| **B1** | **CLASSE EURO MEZZI ADIBITI STABILMENTE AL SERVIZIO**  *Il concorrente deve allegare la copia delle carte di circolazione dall’origine dei mezzi adibiti stabilmente al servizio* | **INDICARE**  **NUMERO MEZZI** | **CLASSE EURO** | | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione)** |  |
|  | EURO 6 | | |  |
|  | EURO 5 | | |  |
|  | EURO 4 | | |  |
|  | INFERIORE A EURO 4 | | |  |
| **B2** | **CARATTERISTICHE ED ACCESSORI DEI MEZZI ADIBITI STABILMENTE AL SERVIZIO**  *Il concorrente deve allegare la copia delle carte di circolazione dall’origine dei mezzi adibiti stabilmente al servizio**e ogni altro documento utile al fine di verificarne la rispondenza a quanto offerto.* | **INDICARE**  **NUMERO MEZZI** | **CARATTESTICHE ED ACCESSORI** | | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione)** |  |
|  | ARIA CONDIZIONATA (sia postazione autista che postazione alunni) | | |  |
|  | IMPIANTO DI RISCALDAMENTO SUPPLEMENTARE | | |  |
|  | TRACCIAMENTO SATELLITARE | | |  |
|  | TELECAMERA O AVVISATORI ACUSTICI DI RETROMARCIA | | |  |
| **B3** | **TEMPO DI SOSTITUZIONE DEL MEZZO IN CASO DI AVARIA** | **BARRARE LA CASELLA** | **TEMPI DI SOSTITUZIONE** | | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione)** |  |
|  | Entro 15 minuti dalla segnalazione dell’avaria | | |  |
|  | Entro 30 minuti dalla segnalazione dell’avaria | | |  |
|  | Entro 45 muniti dalla segnalazione dell’avaria | | |  |
| **B4** | **FORMAZIONE DEL PERSONALE IMPIEGATO**  *Il concorrente deve allegare la copia degli attestati di primo soccorso pediatrico* | **INDICARE**  **NUMERO AUTISTI CON**  **ATTESTAZIONE PRIMO SOCCORSO PEDIATRICO** | | | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione** |  |
|  | | | |  |
| **B5** | **PROFESSIONALITA’ DEL PERSONALE IMPIEGATO**  *Il concorrente deve allegare i curricula degli autisti.* | **INDICARE**  **NUMERO AUTISTI** | | | **ESPERIENZA IN MATERIA DI TRASPORTO SCOLASTICO** | **PUNTI**  **(a cura della Commissione** |  |
|  | | | Superiore a 5 anni |  |
|  | | | Da 3 a 5 anni |  |
|  | | | Inferiore a 3 anni |  |
| **B6** | **CERTIFICAZIONI**  *Il concorrente deve allegare copia delle certificazioni* | **INDICARE IL POSSESSO** | | **CERTIFICAZIONI** | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione** |  |
| SI NO | | Certificazione ambientale ISO 14001 | |  |
| SI NO | | Certificazione sulla sicurezza OHSAS 18001 | |  |
| **B7** | **SISTEMA DI ALIMENTAZIONE A BASSO IMPATTO AMBIENTALE DEI MEZZI ADIBITI STABILMENTE AL SERVIZIO**  *Il concorrente deve allegare la copia delle carte di circolazione dall’origine dei mezzi adibiti stabilmente al servizio**e ogni altro documento utile al fine di verificarne la rispondenza a quanto offerto.* | **INDICARE**  **NUMERO AUTOMEZZI CON SISTEMA AD ALIMENTAZIONE A BASSO IMPATTO AMBIENTALE** | | | | **PUNTI**  **(a cura della Commissione** |  |
|  | | | |  |

**Punteggio totale: …………………**

**………………………., lì …………………….**

**firma del Legale rappresentante**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_