



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

Egr. _____

Prot. _____

Castelsantangelo Sul Nera, _____

OGGETTO: Lettera commerciale sostitutiva del contratto d'appalto per lo svolgimento dell'incarico di collaudatore statico, per l'intervento di "REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA" CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B

Con la presente si comunica che con Determinazione del Responsabile Ufficio Sisma – Area Pubblica N. ___ del __/__/_____ vi è stato affidato il servizio in oggetto, ai sensi dell'art. 36 comma 2 lettera a) del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., ai patti e alle condizioni di seguito riportate, che codesto Professionista è invitato a dichiarare di accettare senza riserva alcuna entro 7 giorni dal ricevimento della presente.

La comunicazione di accettazione delle condizioni contrattuali dovrà essere fatta tramite compilazione e sottoscrizione del modello di conferma allegato alla presente, che dovrà essere restituito allo scrivente ufficio.

TUTTO CIÒ PREMESSO

1. La stazione appaltante affida all'_____, con studio/sede in _____ (___) in via _____ n. _____, P. IVA _____, C.F. _____, che accetta senza riserva alcuna, l'incarico per l'espletamento delle prestazioni professionali di seguito indicate, per l'intervento **"REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA"** (CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B):

a) **Redazione Certificato di Collaudo Statico;**

L'incarico si intende comprensivo di tutte le prestazioni necessarie per dare il servizio completamente compiuto, secondo le condizioni stabilite nel capitolato prestazionale e descrittivo (che costituisce parte integrante e sostanziale della presente Lettera Commerciale) e delle eventuali integrazioni che dovessero essere richieste a questa Amministrazione da parte degli Enti coinvolti nel procedimento autorizzativo dell'intervento in oggetto.



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

2. Il professionista si impegna ad applicare all'importo delle prestazioni stimato dall'Ufficio Sisma in € _____ il ribasso offerto pari al ___% (diconsi _____), per un importo contrattuale di € _____ oltre contributi previdenziali al ___% per € _____ e IVA in misura del 22% pari ad € _____, per un importo complessivo di € _____.
3. I termini per l'espletamento dei servizi tecnici di collaudatore per l'intervento di **“REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA”** sono:
 - **Redazione Certificato Collaudo Statico:** 5 (cinque) giorni naturali e consecutivi dalla comunicazione del deposito della relazione delle strutture ultimate;
4. Non ultimato il servizio entro il termine stabilito nel presente atto, il Professionista sarà soggetto ad una penale pari all'1% dell'importo contrattuale per ogni giorno di ritardo, fatto salvo il risarcimento per ulteriori danni.
5. La liquidazione dei corrispettivi con apposito provvedimento, previa verifica della regolarità contributiva e fiscale, avverrà secondo le modalità di seguito indicate:
 - **Certificato di Collaudo Statico (art. 67 del D.P.R. 380/2001 e ss.mm.ii e NTC 2018):** “A saldo” ad emissione del Certificato di collaudo tecnico amministrativo e comunque entro 30 giorni decorrenti dalla presentazione della fattura in modalità elettronica;
6. I pagamenti verranno effettuati nel rispetto delle disposizioni in materia di obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 136/2010 e ss.mm.ii. A tal fine lo studio si impegna a dichiarare, nell'allegata lettera di conferma:
 - di aver acceso apposito conto corrente o di averne adattato uno già esistente, anche in via non esclusiva, precisando che si tratta di conto già operativo, e di comunicarne gli estremi;
 - le generalità e i codici fiscali delle persone delegate ad operare sul conto;
 - di comunicare tempestivamente ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

Le fatture e le transazioni finanziarie relative al suddetto affidamento dovranno riportare i seguenti riferimenti: **Servizi Tecnici di Collaudo finalizzati all'intervento di “REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA” CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B.**

7. Le prestazioni professionali affidate non subappaltabili. Lo studio potrà avvalersi del supporto di altri tecnici per l'espletamento delle prestazioni appaltate e degli eventuali approfondimenti specialistici che dovessero rendersi necessari, restando comunque il servizio affidato sua unica e personale responsabilità.



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

8. Il Professionista ha stipulato la seguente polizza di Responsabilità Civile Professionale: Polizza assicurativa stipulata da _____ – _____ N. _____ – Limite di Indennizzo € _____ consegnata all'Amministrazione in data __/__/____ Ns. Prot. ____ . Per l'intera vigenza contrattuale il Professionista è tenuto a dimostrare la permanenza della copertura assicurativa citata producendo copia della quietanza di pagamento dei ratei di premio successivi al primo entro 30 giorni dalla rispettiva data di scadenza o delle eventuali polizze emesse in sostituzione della polizza sopra indicata.
9. Il Professionista si impegna a partecipare e coordinare le proprie attività a lui affidate con il gruppo interdisciplinare di progettazione per l'esecuzione dei servizi tecnici di architettura e ingegneria e dei servizi afferenti finalizzati all'intervento di **“REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA” CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B**, con l'obiettivo di garantire una esecuzione armonica dell'intervento e di evitare situazioni disorganiche e disomogenee;
10. Il Professionista è tenuto inoltre:
- al pieno rispetto di tutte le disposizioni e gli obblighi in materia di sicurezza di cui al D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii;
 - a rispettare tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni e di igiene del lavoro;
 - ad adottare tutte le precauzioni e gli apprestamenti atti ad impedire, durante l'effettuazione del servizio o in conseguenza dello stesso, qualsiasi danno a persone o cose.
11. L'Amministrazione si riserva il diritto di recedere dal contratto, in qualunque tempo e per motivi di pubblico interesse, ai sensi dell'art. 109 del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.
12. L'Amministrazione si riserva il diritto di annullare il presente contratto qual ora le verifiche sui requisiti di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii nei confronti dell'affidatario, non abbiano riscontro positivo;
13. L'Amministrazione procede alla risoluzione del contratto nei casi previsti dall'art. 108 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. Si riserva inoltre la facoltà della risoluzione di diritto del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del codice civile, senza che occorra a tal fine alcun atto di costituzione in mora, nei seguenti casi:
- fallimento dello studio, liquidazione, concordato preventivo, salvo il caso di cui all'art. 186-bis del R.D. 16 marzo 1942 n. 267;
 - inosservanza delle leggi in materia di rapporti di lavoro, di contributi previdenziali e assistenziali e di sicurezza;
 - accertamento da parte degli organi preposti del mancato possesso o di violazione di qualunque autorizzazione o permesso previsto dalle attuali norme di legge in merito all'attività svolta.



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

14. Nel caso di controversie, derivanti dall'applicazione e dall'interpretazione del presente atto, che dovessero insorgere e che non si potessero definire a livello di accordo bonario, si elegge come ente competente alla risoluzione il Foro di Macerata.
15. Per quanto non espressamente previsto si rimanda alle norme e alle condizioni di cui al D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e ss.mm.ii, al D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 e ss.mm.ii per quanto ancora in vigore e alla normativa vigente in materia di contratti pubblici.

In Allegato:

- *Modello di Conferma e accettazione incarico*



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

*Modello di conferma e
accettazione incarico*

Spett.le **Comune di Castelsantangelo sul Nera**
Ufficio Sisma
62039 – Castelsantangelo sul Nera (MC)
P.zza S. Spirito n. 1
protocollo@pec.comune.castelsantangelosulnera.mc.it

OGGETTO: **Prestazione professionale inerente lo svolgimento dell'incarico di collaudatore per l'intervento di "REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA" CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B**
Approvazione della disciplina contrattuale contenuta nella Lettera Commerciale Vs. Prot. _____ del __/__/____.

Il sottoscritto _____
nato a _____ prov. (_____) il _____
nella sua qualità di _____
con sede legale in _____ Via _____
cod. fiscale _____
P. IVA _____ Tel. n. _____ Fax n. _____
PEC _____
affidatario dei servizi tecnici di cui all'oggetto:

D I C H I A R A

1. di accettare l'incarico professionale di cui all'oggetto finalizzato all'intervento di **"Realizzazione struttura polifunzionale provvisoria da ubicare nell'area S.A.E. di Nocria"**
2. di approvare e confermare integralmente e senza riserva alcuna la disciplina di effettuazione della prestazione professionale inerente lo svolgimento dell'incarico di **collaudo inerente l'intervento di "REALIZZAZIONE STRUTTURA POLIFUNZIONALE PROVVISORIA DA UBICARE NELL'AREA S.A.E. DI NOCRIA" CUP: F47B18000130005 - CIG: ZC12E1182B**, di confermare il proprio impegno ad applicare all'importo stimato dall'Ufficio



Comune di
CASTELSANTANGELO SUL NERA
Provincia di Macerata

Sisma per le prestazioni in oggetto un ribasso del _____% (diconsi _____), per un importo contrattuale di € _____ oltre contributi previdenziali al ___% per € _____ e IVA in misura del 22% pari ad € _____, per un importo complessivo di € _____ e di ultimare l'espletamento dell'incarico entro e non oltre i termini indicati nella Lettera Commerciale;

3. di comunicare ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari:
- che il codice IBAN del conto su cui effettuare i pagamenti è il seguente _____
 - che Il conto corrente è acceso presso la Banca _____, filiale di _____,
 - che i soggetti abilitati ad operare sul conto sono i seguenti:
 - _____, c.f. _____
 - _____, c.f. _____
4. Di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

Cordiali Saluti

Il Progettista Affidatario

Timbro e firma