

Allegato 01

Avviso esplorativo per manifestazione di interesse, alla procedura di selezione di centri di assistenza fiscale per la stipula di una convenzione con il Comune di Pogliano Milanese, ente erogatore di prestazioni sociali.

Si rende noto che codesto Ente intende procedere ad un'indagine di mercato, nel rispetto dei principi di trasparenza, non discriminazione ed efficienza, al fine di individuare **centri di assistenza fiscale per la stipula di una convenzione** per l'affidamento dei servizi di:

- A. assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di assegni di maternità e di assegni nucleo familiare con tre figli minori;
- B. trasmissione telematica all'INPS, sulla base delle specifiche tecniche fornite dallo stesso Istituto, delle domande alle quali il Comune ha concesso l'assegno;
- C. assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di altri servizi agevolati forniti dal comune.

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse, non costituisce proposta convenzionale, non determina l'instaurazione di posizioni giuridiche od obblighi negoziali e non vincola in alcun modo l'Amministrazione che sarà libera di sospendere, modificare, annullare in tutto o in parte, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

1) DURATA E OGGETTO DELLA CONVENZIONE:

La convenzione avrà durata annuale, precisamente per il periodo: 01/01/2018 – 31/12/2018 e avrà per oggetto l'affidamento dei servizi di:

- A. assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di assegni di maternità e di assegni nucleo familiare con tre figli minori nella fase successiva alla presentazione da parte del cittadino della richiesta del beneficio al servizio sociale comunale;
- B. trasmissione telematica all'INPS, sulla base delle specifiche tecniche fornite dallo stesso Istituto, delle domande alle quali il Comune ha concesso l'assegno;
- C. assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di altri servizi agevolati forniti dal comune.
- D. consegna al Comune, dell'elenco dei richiedenti gli assegni di maternità e per il nucleo per l'autorizzazione alla concessione degli stessi, attraverso mail
- E. assistenza alla compilazione della dichiarazione sostitutiva unica, ed invio all'INPS per via telematica, consegna al cittadino dell'attestazione INPS relativa al calcolo e all'indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare su specifico mandato con manifestazione di consenso del cittadino stesso;
- F. eventuale archiviazione dei dati, in forma cartacea ed informatica, a disposizione del Comune, per 24 mesi.

Per agevolare l'accesso dei cittadini ai servizi di cui sopra, il Caf dovrà essere disponibile ad espletare il servizio sia presso i propri uffici, sia presso gli uffici del Servizio Sociale del Comune.

Il Caf dovrà garantire l'accesso da parte del Comune ai propri archivi limitatamente ai dati auto dichiarati, finalizzato all'erogazione delle prestazioni oggetto della convenzione e per le verifiche del caso.

Il Caf per l'espletamento del servizio:

- si dovrà avvalere di proprio personale allo scopo adeguatamente formato.
- Dovrà garantire, tramite polizza assicurativa appositamente stipulata, eventuali danni cagionati agli utenti per i servizi di cui ai punti A, B, C ed E.

Le parti, per quanto di rispettiva competenza, si uniformeranno alle disposizioni del Decreto Legislativo 196/03, in particolare per quanto riguarda gli standard stabiliti in materia di sicurezza dei dati e di responsabilità nei confronti degli interessati.

2) IMPORTO DELLA CONVENZIONE:

Il Caf garantirà le prestazioni in convenzione, di cui ai punti A, B, C,D, E, F ai cittadini pogliesi richiedenti, **senza alcun onere economico** né a carico dei cittadini medesimi, né a carico dell'amministrazione Comunale a fronte della messa a disposizione , a titolo gratuito, da parte della Amministrazione Comunale, di un locale per lo svolgimento della propria attività di assistenza fiscale, oltre che per quanto oggetto della convenzione con l'Amministrazione Comunale.

3) CONDIZIONI, MODALITA' E TERMINI DI PARTECIPAZIONE

I soggetti interessati dovranno presentare al protocollo del Comune o tramite pec, **entro la data del 20/12/2017** manifestazione di interesse ed annessa dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e conformemente al modello Allegato 02, debitamente compilata e sottoscritta dal legale rappresentante o delegato unitamente al documento di identità del/dei sottoscrittore/i .

4) REQUISITI MINIMI DI PARTECIPAZIONE:

Possono partecipare alla manifestazione d'interesse soggetti in possesso dei requisiti sotto specificati:

- Caf autorizzati dal Ministero delle Finanze, in base al D.lgs. 9 luglio 1997 n. 241, modificato dal D.lgs. 28 dicembre 1998 n. 490, a svolgere attività di assistenza fiscale ed iscritti all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale;
- Caf che, in base all'art. 11 del DM 31 maggio 1999 n. 164, per lo svolgimento dell'attività di assistenza fiscale si avvalgono di una società di servizi il cui capitale sociale sia posseduto, a maggioranza assoluta, dalle associazioni o dalle organizzazioni che hanno costituito i CAF o, dalle organizzazioni territoriali di quelle che hanno costituito i CAF;

5) PROCEDURA:

Il Comune di Pogliano Milanese si riserva di invitare, con successiva comunicazione, i soggetti che abbiano manifestato interesse nel termine di cui al presente avviso e in possesso dei requisiti richiesti, a presentare la propria proposta tecnica, che dovrà contenere anche indicazione precisa dei giorni e orari di apertura del servizio, esclusivamente per le pratiche di cui al presente avviso, nella sede messa a disposizione dall'Amministrazione Comunale e presso gli uffici del Servizio Sociale Comunale, secondo le modalità che saranno specificate nella lettera di invito.

In tale fase saranno oggetto di valutazione, oltre che la proposta tecnica di cui sopra, anche le certificazioni inerenti precedenti esperienze annuali/mensili di collaborazioni formalmente stipulate per servizi analoghi con le amministrazioni comunali, nel triennio 2015 - 2017;

E' fatta salva la facoltà dell'Amministrazione Comunale di non dar seguito alla stipula della convenzione per l'affidamento del servizio, ovvero di procedere anche in presenza di una sola manifestazione d'interesse.

Ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/03 si informa che i dati forniti nel presente procedimento di indagine saranno oggetto di trattamento, da parte del Comune di Pogliano Milanese (titolare del trattamento), nell'ambito delle norme vigenti, esclusivamente per le finalità connesse alla procedura in argomento.

Il Responsabile del procedimento è la Responsabile dell'Area Socio Culturale Dott.ssa Paola Barbieri – tel. 02 93964433.

Chiarimenti e dettagli amministrativi potranno essere richiesti all'Ufficio Servizi Sociali – tel 02/93964432 negli orari d'ufficio.

Il presente avviso è pubblicato all'albo pretorio e sul sito informatico del Comune : www.poglianomilanese.org

Pogliano Milanese, 11/12/2017

Allegato 02: Domanda e dichiarazione unica
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 (All. A)

OGGETTO: **Avviso esplorativo per manifestazione di interesse, alla procedura di selezione di centri di assistenza fiscale per la stipula di una convenzione con il Comune di Pogliano Milanese, ente erogatore prestazioni sociali.**

DICHIARAZIONE

Il sottoscrittolegale rappresentante/ delegato
del Caf.....

Con sede legale invia

Numero di telefono fisso e/o mobile

Pec

Con la presente manifesta il proprio interesse a partecipare ad eventuale procedura selettiva che l'Amministrazione Comunale vorrà attivare per individuare un operatore a cui affidare tramite convenzione:

- A. L'assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di assegni di maternità e di assegni nucleo familiare con tre figli minori nella fase successiva alla presentazione da parte del cittadino della richiesta del beneficio al servizio sociale comunale;
- B. La trasmissione telematica all'INPS, sulla base delle specifiche tecniche fornite dallo stesso Istituto, delle domande alle quali il Comune ha concesso l'assegno;
- C. L'assistenza nella compilazione e raccolta delle richieste di altri servizi agevolati forniti dal comune.
- D. La consegna al Comune, dell'elenco dei richiedenti gli assegni di maternità e per il nucleo per l'autorizzazione alla concessione degli stessi, attraverso mail
- E. L'assistenza alla compilazione della dichiarazione sostitutiva unica, ed invio all'INPS per via telematica, consegna al cittadino dell'attestazione INPS relativa al calcolo e all'indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare su specifico mandato con manifestazione di consenso del cittadino stesso;
- F. L'eventuale archiviazione dei dati, in forma cartacea ed informatica, a disposizione del Comune, per 24 mesi.

Il sottoscritto è consapevole che la presente manifestazione d'interesse non vincola in alcun modo l'Amministrazione Comunale.

A tal fine dichiara:

- 1) Che il Caf è stato autorizzato dal Ministero delle Finanze a svolgere l'attività di assistenza fiscale ed è iscritto all'Albo dei Centri di Assistenza Fiscale al n.....

- 2) Che nel triennio 2015/2017 ha svolto i seguenti servizi analoghi a quelli oggetto della presente manifestazione di interesse (indicare tipologia di servizi/periodo/forma di collaborazione con Ente Pubblico/ denominazione Ente Pubblico):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- 3) L'assenza delle clausole ostative alla partecipazione alle gare pubbliche di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i.;
- 4) Di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

Firma autografa (con allegata copia di documento d'identità) e/o digitale