



COMUNE DI VALERA FRATTA

PROVINCIA DI LODI

P.zza Vittoria, 6 – Tel. 0371.99000 – Fax 0371.99348 – c.a.p. 26859

C.F. 84503080156 – P.IVA 07910930150

E-mail: protocollo@comune.valerafratta.lo.it

E-mail certificata: comune.valerafratta@pec.regione.lombardia.it

AVVISO ESPLORATIVO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LOCAZIONE DI AMBIENTE E SPAZIO DISPONIBILE PER STUDIO MEDICO DENTISTICO POSTO ALL'INTERNO DELL' IMMOBILE COMUNALE SITO IN VIA PUCCINI N. 7.

SI RENDE NOTO CHE:

- L'Amministrazione Comunale, per come determinato con atto di Giunta Comunale n. 22 assunto in data 10/03/2025 intende favorire l'ampliamento dell'attuale offerta di attività medica e sanitaria all'interno di locali di proprietà comunale, dell'immobile sito in via Puccini n.7, attraverso la locazione in libero regime di mercato di un ambiente e spazio-comune, in particolare di n. 1 studio da destinare all'attività Medico Dentistica in regime di libera professione;

- Il Comune intende sollecitare l'interesse da parte di soggetti singoli e/o associati disponibili ad utilizzare in regime di locazione in libero regime di mercato la porzione immobiliare sotto descritta da destinare ad attività Medico Dentistica in regime di libera professione.

Tutto ciò premesso ed in attuazione ai principi di parità di trattamento non discriminante, di proporzionalità e trasparenza è consentito, a chiunque interessato, in possesso dei requisiti di legge, di manifestare il proprio interesse per ottenere in locazione per le finalità indicate nel presente avviso, dell'ambiente sopra indicato.

Il locale di cui al presente avviso, è posto al piano terra dell'edificio di proprietà comunale denominato "Ambulatori medici" in Via Puccini, n. 7, con ingresso indipendente dal resto degli studi medici.

Lo studio è composto da un locale sala d'aspetto, da un locale Studio professionale e di un locale adibito a servizi igienici.

I locali dispongono di un loro arredamento eventualmente da integrare in relazione alle necessità del medico il cui onere competerà al medesimo.

DURATA DELLA LOCAZIONE

La locazione avrà durata di 6 (sei) anni.

CANONE DI LOCAZIONE

Il canone di locazione annua è definito in €. **4.800,00 (€ quattromilaottocento)** escluse le spese per i servizi e utenze relative all'immobile (consumi e utenze, manutenzioni ordinarie, pulizie ed estintori) a carico del locatario determinate a consuntivo e ripartite con il criterio millesimale.

Il canone di locazione sarà aggiornato annualmente in base alle variazioni Istat.

CONDIZIONI DELLA LOCAZIONE

L' ambiente sopra descritto sarà locato nello stato di fatto e di diritto in cui si trova.

La manutenzione straordinaria sarà a carico del Comune.

Il pagamento del canone è effettuato in rate semestrali anticipate, oltre alla quota del 50% delle spese forfettariamente determinate (salvo conguaglio a consuntivo) ed a garanzia dovrà essere prestata una fideiussione bancaria o assicurativa, a scelta del contraente, pari all'importo di una rata semestrale del canone di locazione.

La garanzia avrà validità per tutta la durata del contratto e servirà per coprire l'eventuale mancato pagamento del canone di locazione. Tale garanzia deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia alla eccezione di cui all'articolo 1957, comma 2, del Codice civile.

IMPEGNI DEL LOCATARIO

Il candidato singolo e/o associato interessato alla locazione dovrà impegnarsi a:

- 1) sottoscrivere il contratto di locazione fornendo idonea certificazione attestante la possibilità di svolgere attività di medicina generale o libera professionale;
- 2) assumere tutti gli obblighi derivanti dal contratto di locazione;
- 3) fornire un tariffario "dedicato" per i cittadini residenti con costi calmierati;
- 4) rispettare la struttura concessa in locazione e gli arredi ivi presenti, esonerando il Comune da ogni responsabilità derivante dall'attività svolta.
- 5) fornire idonea polizza assicurativa per responsabilità civile.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Sono ammessi a partecipare all'indagine di mercato medici e professionisti dell'area sanitaria, **singoli e/o associati**, in possesso di idoneo titolo di studio e di regolare iscrizione al proprio albo professionale, abilitati alla libera professione e titolari di P.IVA, in forma singola o associata (nelle forme previste dalla legge), in possesso dei requisiti di ordine generale per poter contrarre con la pubblica amministrazione, di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016.

Il conduttore dovrà farsi carico della presentazione delle istanze necessarie da richiedere a tutte le Autorità competenti al fine del rilascio delle autorizzazioni necessarie allo svolgimento della propria attività in ambulatorio senza alcun onere a carico del Comune. Contestualmente alla stipula del contratto di locazione, si costituirà per il conduttore l'obbligo di corrispondere il canone di affitto oltre ad un'anticipazione delle spese nella misura del 50% (utenze di acqua, energia elettrica e riscaldamento, pulizia ambienti, salvo conguaglio a consuntivo), oltre ai costi di ogni altro eventuale servizio integrativo fornito dal Comune (servizio manutenzione estintori).

Rimangono a carico del conduttore i tributi, le spese telefoniche e tutte le spese necessarie allo svolgimento della propria attività, compreso lo smaltimento di eventuali rifiuti speciali.

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Possono essere ammessi a partecipare alla procedura i soggetti interessati alla locazione che avranno fatto pervenire per iscritto, a mezzo raccomandata o PEC una lettera contenente manifestazione di interesse (secondo il modulo allegato A), debitamente sottoscritta dal candidato allegando un documento di identità dal sottoscrittore in corso di validità.

Le domande in originale devono pervenire, a pena di inammissibilità alla fase istruttoria, **entro le ore 12.00 del giorno 20 marzo 2025**

La lettera di manifestazione dovrà contenere i dati identificativi della persona fisica o giuridica interessata, nonché dichiarazione di espressa accettazione del presente invito e di impegno alla riservatezza in ordine alle informazioni che saranno acquisite nel corso della relativa procedura. Dovrà inoltre contenere la proposta d'impiego degli spazi, dalla quale la commissione di valutazione, se nominata, dovrà desumere gli elementi necessari a valutare qualitativamente e quantitativamente la tipologia dell'attività da svolgere, la ricaduta sull'utenza, gli orari e i giorni di utilizzo, la necessità di eventuali servizi integrativi. Il piano di impiego presentato dovrà essere completo ed offrire un'idea dettagliata di come si intende sfruttare il potenziale dello studio.

Il plico contenente la domanda dovrà contenere sull'esterno, il nominativo e l'indirizzo del partecipante in forma singola o associata con l'indicazione di numero di fax di recapito, dell'indirizzo di posta elettronica certificata e la seguente dicitura "MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'AFFITTO DELLO STUDIO MEDICO DI VIA PUCCINI N.7 VALERA FRATTA."

Analogamente la documentazione trasmessa mediante posta certificata dovrà riportare al suo oggetto la medesima dicitura. Il recapito del plico o l'invio PEC rimarrà a rischio esclusivo del mittente.

ULTERIORI INFORMAZIONI SULLA PROCEDURA

A conclusione dell'intera procedura, gli assegnatari, che avranno accettato l'assegnazione, dovranno stipulare il contratto di locazione nel termine perentorio di **30 (trenta)** dalla comunicazione di assegnazione. Tutte le spese contrattuali e di registrazione del contratto conseguente saranno a carico del conduttore, il quale a titolo di deposito cauzionale della locazione, dovrà versare una caparra pari a una rata semestrale alla stipula del contratto di locazione.

Il Comune si riserva:

1) la possibilità di procedere all'assegnazione dei locali, previa valutazione delle richieste, procedendo alla redazione di apposita graduatoria sulla base dei seguenti criteri di priorità ed elementi di valutazione:

a) studio adibito ad attività di dentista;

2) studio di medicina specialistico-sanitaria:

a) disponibilità del candidato ad investire in attrezzature e/o dispositivi diagnostici;

b) promuovere e praticare iniziative e/o test gratuiti per la diagnosi preventiva di malattie;

c) particolari agevolazioni tariffarie per soggetti con patologie croniche;

d) altro da proporre;

3) ogni decisione in merito all'ammissione dei candidati, nonché la possibilità di modificare i termini, sospendere ed interrompere in ogni momento, senza preavviso, le procedure avviate ovvero di recedere in ogni momento delle trattative eventualmente instaurate, qualunque sia il grado di avanzamento delle stesse, senza che per ciò i candidati possano avanzare alcuna pretesa a titolo risarcitorio o di indennizzo delle spese sostenute, ancorché di solo interesse negativo.

Nessun diritto può sorgere ad alcun titolo in capo ai soggetti che presenteranno manifestazione di interesse.

In relazione al numero e alla tipologia delle proposte pervenute, la fase conclusiva dell'assegnazione sarà determinata con la modalità della trattativa individuale.

Il presente avviso ha carattere di ricerca di mercato e le proposte che perverranno non saranno assolutamente impegnative per il comune di Valera Fratta.

Il trattamento dei dati pervenuti avverrà in conformità alle disposizioni del decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n.196.

Ai sensi dell'art. 11 del medesimo D.Lgs si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro

riservatezza. Titolare del trattamento è il Comune di Valera Fratta nei cui confronti il soggetto interessato potrà far valere i diritti previsti dall'art. 7 del citato D. Lgs.

Per informazioni e richiesta visita locali :

Telefono 0371/99000 ufficio tecnico

e-mail protocollo@comune.valerafratta.lo.it

pec comune.valerafratta@pec.regione.lombardia.it

AVVISO ESPLORATIVO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LOCAZIONE DI
AMBIENTE E SPAZIO DISPONIBILE PER STUDIO MEDICO POSTI AL PIANO TERRA
ALL'INTERNO DELL'IMMOBILE COMUNALE SITO IN VIA PUCCINI N. 7

Nome:	Cognome:	
Nato/a a	il	
Residente a		
Via	n.	
Comune:	Provincia:	C.A.P.
Codice fiscale		
(si ricorda di allegare copia CI in corso di validità o di documento equipollente)		
<input type="checkbox"/> in proprio <input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante della società/ studio associato		
Denominazione:		
Con sede:		
Via	n.	
Codice fiscale		
Indirizzo dove viene esercitata l'attività		
Via	n.	
Comune:	Provincia:	C.A.P.
Descrizione attività:		
Partita IVA:		
Recapito a cui si desidera ricevere comunicazioni:		
Indirizzo:		
Telefono:	Fax:	
E-mail:	Cellulare:	

Il firmatario del presente documento manifesta il proprio interesse per quanto in oggetto.

A tal fine DICHIARA

di essere interessato alla locazione del locale di proprietà comunale da adibire a Studio Medico Dentistico.

Giorni e fascia oraria per lo svolgimento della stessa e possibile decorrenza

Altre informazioni utili (quali eventuale piano di impiego dello studio):

Di proporre, ai fini della possibile valutazione tecnica della richiesta, in caso di medicina specialista, le seguenti opzioni aggiuntive:

| | descrizione piano di impiego dello studio medico : _____

| | disponibilità del candidato ad investire in attrezzature e/o dispositivi diagnostici quali:
_____;

| | promuovere e praticare iniziative e/o test gratuiti per la diagnosi preventiva di malattie quali :
_____;

| | particolari agevolazioni tariffarie per soggetti con patologie croniche : _____;

| | altro : _____

Il candidato interessato alla locazione dovrà impegnarsi a:

- 1) sottoscrivere il contratto di locazione fornendo idonea certificazione attestante la possibilità di svolgere attività libero professionale;
- 2) assumere tutti gli obblighi derivanti dal contratto di locazione;
- 3) fornire un tariffario "dedicato" per i cittadini residenti con costi calmierati;
- 4) rispettare la struttura concessa in locazione e gli arredi ivi presenti, esonerando il Comune da ogni responsabilità derivante dall'attività svolta.

DICHIARA che il sottoscritto e/o la società e/o associazione che rappresenta è/sono in possesso dei requisiti di ordine generale per poter contrarre con la pubblica amministrazione, di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016.

Firma del dichiarante