



APPENDICE 3 AL CAPITOLATO TECNICO

MODELLO DI ATTO AGGIUNTIVO ALL'ORDINATIVO PRINCIPALE DI FORNITURA



N.ro di protocollo _____

Fornitore
Indirizzo , N° civico
Cap., Città
N° tel
N° Fax

ATTO AGGIUNTIVO ALL'ORDINATIVO PRINCIPALE DI FORNITURA

Il sottoscritto _____
per l'Amministrazione _____
Direzione/Dipartimento/Altro _____
C.F. _____
Con sede in _____
Via _____
Tel _____/Fax _____/E-mail _____
di seguito la Amministrazione Contraente

PREMESSO

- a. che in data ____/____/____ è stata stipulata una convenzione tra CONSIP S.p.A. e la _____ per l'affidamento dei "*Servizi relativi alla Gestione Integrata della Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro*", Lotto ____, ai sensi dell'art. 26 della l. 488 del 23.12.1999 e dell'art. dell'art. 58 l. 388/2000;
- b. che l'Amministrazione Contraente rientra tra i soggetti che possono utilizzare la Convenzione stipulata con il Fornitore;
- c. che l'Amministrazione ha nominato quale Supervisore il Sig. _____;
- d. che il Fornitore ha nominato quale Gestore del servizio il Sig. _____;
- e. che in data ____/____/____ l'Amministrazione ha inviato l'Ordinativo Principale di Fornitura con N.ro di Protocollo _____;
- e. che la Convenzione ed i suoi allegati regolano i termini generali del rapporto tra le parti e che in caso di contrasti le previsioni della stessa prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione;

RICHIEDE



- per i luoghi di lavoro indicati nel modulo 1, l'attivazione/estensione dei servizi indicati nel modulo 2 e 3
- la variazione delle modalità operative dei servizi attivati nell'Ordinativo Principale di Fornitura, secondo le seguenti specifiche¹:

Le specificità, le modalità operative, i tempi di ciascun servizio ed in generale tutte le variazioni di cui sopra, qualora differenti da quelli previsti nella Convenzione e nei relativi allegati, verranno specificati negli eventuali allegati al presente Atto Aggiuntivo.

per l'Amministrazione Contraente

Allegati:

Modulo 1: Dati Riepilogativi

Modulo 2: Dettaglio Inizio Nuova Attività

Modulo 3: Dettaglio Importi Modificati

Nuovo Piano Dettagliato delle Attività

¹ Per cambiamento delle modalità operative si intende qualunque modifica del servizio che non ne cambi l'essenza e il valore economico.

**ATTO AGGIUNTIVO ALL'ORDINATIVO PRINCIPALE DI FORNITURA - DATI RIEPILOGATIVI**

Inserire i dati relativi al/ai soli luoghi di lavoro **oggetto di variazione** e compilare un “modulo 2” e un “modulo 3” per ogni Luogo di Lavoro di seguito elencato.

Città	Indirizzo	N° Lavoratori

campo obbligatorio

DATA INIZIO EROGAZIONE DEI SERVIZI (riferita al nuovo servizio attivato) gg/mm/aa

campo obbligatorio

DATA FINE EROGAZIONE DEI SERVIZI (comune a tutti i servizi) gg/mm/aa

Campo obbligatorio

	Importo OPF	Nuovo importo OPF
Totale servizi remunerati con corrispettivi Una Tantum		
Totale servizi remunerati con corrispettivi a canone		
Totale servizi remunerati con corrispettivo extra canone		

**ORDINATIVO PRINCIPALE DI FORNITURA - DETTAGLIO INIZIO NUOVA ATTIVITA'**

Luogo di Lavoro_____

Dettaglio data di inizio erogazione servizi (barrare i servizi ordinati e specificare la data)

		Data inizio erogazione Servizi
Servizi di Gestione e Coordinamento		
Segreteria Organizzativa		
Assistenza nelle relazioni		
Sistema Informativo		
<input type="checkbox"/> Coordinamento centrale		
Servizi Organizzativi		
<input type="checkbox"/> Due diligence per la sicurezza - DDS		
<input type="checkbox"/> Piano delle competenze e responsabilità - PCR		
<input type="checkbox"/> Supporto all'Attuazione dei Compiti - SAC		
<input type="checkbox"/> Piano Pluriennale degli Investimenti - PPI		
Sistema di Gestione della Sicurezza - SGSL	<input type="checkbox"/> Realizzazione SGSL	
	<input type="checkbox"/> Accompagnamento alla certificazione	
	<input type="checkbox"/> Supporto al mantenimento	
<input type="checkbox"/> Sistema Premiante INAIL		
Servizi Tecnici		
Documento di Valutazione dei rischi - DVR	<input type="checkbox"/> Redazione/aggiornamento DVR	
	<input type="checkbox"/> Esami Strumentali	
	<input type="checkbox"/> Gestione Registro Controlli	
	<input type="checkbox"/> Sopralluoghi Straordinari	
DUVRI	<input type="checkbox"/> Redazione	



	<input type="checkbox"/> Coordinamento	
<input type="checkbox"/> Piano delle Misure di Adeguamento - PMA		
Piani di Prevenzione ed emergenza - PPE	<input type="checkbox"/> redazione/revisione e aggiornamento PMP	
	<input type="checkbox"/> redazione/revisione e aggiornamento PdE	
	<input type="checkbox"/> Prove di evacuazione	
Servizio di prevenzione SdP	<input type="checkbox"/> fornitura RSPP	
	<input type="checkbox"/> fornitura ASPP	
Servizi alle persone		
<input type="checkbox"/> Piano di Formazione Informazione ed addestramento - PFIA		
<input type="checkbox"/> Corsi di Formazione CdF		
Piano di Sorveglianza Sanitaria - PSS	<input type="checkbox"/> Gestione PSS	
	<input type="checkbox"/> Funzione Coordinamento	
	<input type="checkbox"/> fornitura Medico Autorizzato	



ORDINATIVO PRINCIPALE DI FORNITURA - DETTAGLIO IMPORTI MODIFICATI

Luogo di Lavoro _____

Dettaglio importi relativi ai servizi ordinati (barrare i servizi ordinati e specificare i corrispettivi)

		Corrispett ivo Una tantum	Canone		Corrispett ivo Extra Canone	Importo globale
		Euro	Euro/anno	N° anni	Euro	Euro
Servizi di Gestione e Coordinamento						
<input type="checkbox"/>	Segreteria Organizzativa					
<input type="checkbox"/>	Assistenza nelle relazioni					
<input type="checkbox"/>	Sistema Informativo					
<input type="checkbox"/>	Coordinamento centrale					
Servizi Organizzativi						
<input type="checkbox"/>	Due diligence per la sicurezza - DDS					
<input type="checkbox"/>	Piano delle competenze e responsabilità - PCR					
<input type="checkbox"/>	Supporto all'Attuazione dei Compiti - SAC					
<input type="checkbox"/>	Piano Pluriennale degli Investimenti - PPI					
Sistema di Gestione della Sicurezza - SGSL	<input type="checkbox"/> Realizzazione SGSL					
	<input type="checkbox"/> Accompagnamento alla certificazione					
	<input type="checkbox"/> Supporto al mantenimento e accompagnamento alla certificazione					



<input type="checkbox"/> Sistema Premiante INAIL					
Servizi Tecnici					
Documento di Valutazione dei rischi - DVR	<input type="checkbox"/> Redazione/aggiornamento DVR				
	<input type="checkbox"/> Esami Strumentali				
	<input type="checkbox"/> Gestione Registro Controlli				
	<input type="checkbox"/> Sopralluoghi Straordinari				
DUVRI	<input type="checkbox"/> Redazione				
	<input type="checkbox"/> Coordinamento				
<input type="checkbox"/> Piano delle Misure di Adeguamento - PMA					
Piani di Prevenzione ed emergenza - PPE	<input type="checkbox"/> redazione/revisione e aggiornamento PMP				
	<input type="checkbox"/> redazione/revisione e aggiornamento PdE				
	<input type="checkbox"/> Prove di evacuazione				
Servizio di prevenzione SdP	<input type="checkbox"/> fornitura RSPP				
	<input type="checkbox"/> fornitura ASPP				
Servizi alle persone					
<input type="checkbox"/> Piano di Formazione Informazione ed addestramento - PFIA					
<input type="checkbox"/> Corsi di Formazione CdF					
Piano di Sorveglianza Sanitaria - PSS	<input type="checkbox"/> Gestione PSS				



	<input type="checkbox"/> Funzione Coordinamento					
	<input type="checkbox"/> fornitura Medico Autorizzato					
	<input type="checkbox"/> Visite, accertamenti e esami					
TOTALE						