

**INDAGINE DI MERCATO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI  
ECONOMICI INTERESSATI ALL’AFFIDAMENTO, IN REGIME DI CONCESSIONE EX  
ARTICOLI 176 E SEGUENTI DEL D.LGS. 36/2023, DELL’AREA AD USO EDICOLA PRESSO  
IL P.O. DI FROSINONE**

L’ASL di Frosinone intende avviare un’indagine di mercato al fine di individuare dei soggetti da inserire in un *Elenco di interessati all’affidamento, in regime di concessione, dell’area ad uso edicola* presso il P.O. di Frosinone, per la durata di anni 5.

L’ASL di Frosinone si riserva di individuare tra i soggetti che avranno manifestato interesse entro i termini, un congruo numero di Operatori da consultare ai fini di una successiva fase negoziata per l’affidamento diretto dell’area in questione, nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza.

Tutti i soggetti interessati possono manifestare il loro interesse secondo le modalità di seguito indicate.

**Descrizione della concessione**

Concessione dell’area ubicata in Frosinone, Via Armando Fabi, costituita da una piazzola di complessivi 29,00 mq. attigua all’esterno del cancello dell’ingresso secondario della ASL del Presidio Ospedaliero di Frosinone, da destinare al servizio di edicola e con distribuzione dei giornali, periodici, riviste, ecc..

La concessione ha la durata di 5 anni decorrente dalla data di effettivo inizio del servizio, da attestarsi con apposito verbale, con obbligo di liberazione dell’area occupata improrogabilmente alla scadenza.

**Condizioni di partecipazione**

Possono partecipare alla presente procedura tutti i soggetti di cui agli articoli 65 e seguenti del D.Lgs. 36/2023, in possesso dei requisiti prescritti dagli articoli 94 e 95 dello stesso e dei seguenti requisiti:

- essere iscritto oppure dichiarazione di impegno all’iscrizione alla C.C.I.A.A. per l’attività di servizio oggetto della presente gara;
- essere in possesso oppure dichiarazione di impegno all’acquisizione della licenza di autorizzazione alla vendita generale di quotidiani, periodici in posto fisso.

**Comunicazioni**

I soggetti interessati sono tenuti ad indicare, in sede di candidatura, nell’apposito Modulo di partecipazione, il proprio indirizzo PEC da utilizzare ai fini delle comunicazioni inerenti alla presente indagine di mercato.

Eventuali modifiche dell’indirizzo PEC e/o problemi temporanei nell’utilizzo di tale forma di comunicazione, dovranno essere tempestivamente segnalati all’ASL di Frosinone; diversamente la medesima declina ogni responsabilità per il tardivo o mancato recapito delle comunicazioni.

**Importo**

L’importo per l’affidamento dell’area ad uso edicola denominata «*Edicola Via Armando Fabi*», oggetto di eventuale successiva trattativa, ammonta ad un importo annuo che comunque non potrà essere inferiore ad € 270,00 oltre IVA e oneri di legge.





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
FROSINONE



REGIONE  
LAZIO

#### **Modalità di presentazione delle istanze di partecipazione**

Si invitano gli interessati a manifestare la loro disponibilità alla concessione, entro il termine di 15 (quindici) giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso, alla trasmissione alla UOC Patrimonio e Sicurezza, a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo [uocptisi@pec.aslfrosinone.it](mailto:uocptisi@pec.aslfrosinone.it), il modulo di partecipazione attestante, ai sensi del DPR 445/2000, il possesso dei requisiti di partecipazione sopraindicati a firma del Legale Rappresentante/proprietario.

La manifestazione di interesse a mezzo PEC dovrà recare il seguente oggetto: **“INDAGINE DI MERCATO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALL’AFFIDAMENTO, IN REGIME DI CONCESSIONE EX ARTICOLI 176 E SEGUENTI DEL D.LGS. 36/2023, DELL’AREA AD USO EDICOLA PRESSO IL P.O. DI FROSINONE”**.

La presentazione della documentazione è a totale ed esclusivo rischio dell’interessato, il quale si assume qualsiasi rischio in caso di mancata ricezione della Domanda medesima, dovuta, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a malfunzionamenti degli strumenti telematici utilizzati dall’interessato, a difficoltà di connessione e trasmissione, a lentezza dei collegamenti o a qualsiasi altro motivo imputabile all’Operatore, restando esclusa qualsivoglia responsabilità della ASL di Frosinone ove, per ritardo o disguidi o motivi tecnici o di altra natura, la Domanda non pervenga a questa Società.

Si rappresenta che con la pubblicazione del presente avviso la Scrivente Azienda Sanitaria di Frosinone non assume alcun impegno nei confronti dei soggetti che presenteranno proposta e si riserva di non concludere alcun contratto di concessione.

#### **Inserimento nell’elenco e successiva fase negoziata**

L’ASL di Frosinone, verificata la regolarità e completezza delle Domande ricevute, provvederà a formare l’*Elenco di Operatori Economici interessati*.

L’iscrizione nell’*Elenco* non prevede alcuna graduatoria di merito degli Operatori economici e non implica necessariamente il diritto ad ottenere l’affidamento in oggetto, ma semplicemente individua i soggetti che potranno essere interpellati, secondo le modalità previste dalla normativa vigente, ai fini dell’affidamento, in regime di concessione, dell’area ad uso edicola denominata «*Edicola Via Armando Fabi*».

In seguito l’ASL di Frosinone avvierà la **successiva fase negoziata** in cui contatterà via PEC un congruo numero di soggetti tra quelli dell’*Elenco di interessati* ai quali verrà chiesto di formulare un’*Offerta migliorativa* e di presentare un *Proposta esplicativa* (tramite una breve descrizione di proposta di utilizzo dell’area oggetto di affidamento).

#### **Autorizzazione e Utenze**

Si precisa sin da ora che la titolarità giuridica di autorizzazioni pubbliche, urbanistiche e quant’altro serve per l’uso dell’area, nonché i contratti di fornitura di energia e/o servizi pubblici dovranno fare capo all’Operatore economico che avrà l’affidamento in concessione dell’area ad uso edicola denominata «*Edicola Via Armando Fabi*», così come sarà suo onere provvedere a presentare le necessarie richieste alle Autorità Pubbliche ed a concludere i contratti di utenza.

ASL Frosinone  
Via Armando Fabi snc  
03100 Frosinone

Tel. 0775.8821  
www.asl.fr.it  
p.iva 01886690609

UOC PATRIMONIO E SICUREZZA  
tel. 0775/882 2142-2141-2143  
e-mail: [uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it](mailto:uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it)  
pec: [protocollo@pec.aslfrosinone.it](mailto:protocollo@pec.aslfrosinone.it)



ausl\_fr (PAT\_TEC\_SIS\_INF)  
Prot.N. 00023441 - 13/11/2023 07:54:59 - INTERNO  
3-2023-23441

sha-256: 77a755372af79ad701afaf2707802d656d2ac4c857ce018d89d70f15e68d242f

#### Trattamento dei dati personali

I dati personali acquisiti obbligatoriamente dall'Amministrazione, ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione delle ditte, ai sensi del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50, saranno raccolti e conservati presso l'Ente per finalità inerenti l'aggiudicazione e la gestione del contratto. L'appaltatore designa il responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE/2016/679 (GDPR).

#### Spese contrattuali e obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari

Si precisa fin da ora che il contratto che verrà stipulato per l'affidamento in regime di concessione, dell'area, ad uso edicola denominata «*Edicola Via Armando Fabi*» sarà soggetto a registrazione secondo normativa vigente. Tali ulteriori spese saranno a carico dell'Operatore economico affidatario. Inoltre, tale contratto sarà soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 della Legge 136/2010.

#### Disposizione finale

Per quanto non specificamente previsto nel presente documento si rimanda alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Si indica quale Responsabile del Progetto il Dott. Francesco Cerilli, al quale potranno essere richieste eventuali informazioni e chiarimenti al n. tel. 0775-8822395 oppure via mail all'indirizzo: [uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it](mailto:uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it).

Frosinone,

Il Dirigente Amministrativo  
Dott. Francesco Cerilli

DOCTORE  
AMMINISTRATIVO  
10.11.2023 15:01:35  
GMT+01:00



Il Direttore UOC Patrimonio e Sicurezza  
Ing. Mauro Palmieri



ASL Frosinone  
Via Armando Fabi snc  
03100 Frosinone

Tel. 0775.8821  
www.asl.fr.it  
p.iva 01886690609

UOC PATRIMONIO E SICUREZZA  
tel. 0775/882 2142-2141-2143  
e-mail: [uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it](mailto:uocpatrimonioesicurezza@aslfrosinone.it)  
pec: [protocollo@pec.aslfrosinone.it](mailto:protocollo@pec.aslfrosinone.it)



ausl\_fr (PAT\_TEC\_SIS\_INF)  
Prot.N. 00023441 - 13/11/2023 07:54:59 - INTERNO  
3-2023-23441

sha-256: 77a755372af79ad701afaf2707802d656d2ac4c857ce018d89d70f15e68d242f

ALLEGATO 1

Spett. ASL FROSINONE  
Via A. Fabi Snc  
03100 FROSINONE

da trasmettere esclusivamente via PEC: [uocptisi@pec.aslfrosinone.it](mailto:uocptisi@pec.aslfrosinone.it)

**OGGETTO: INDAGINE DI MERCATO PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI INTERESSATI ALL’AFFIDAMENTO, IN REGIME DI CONCESSIONE EX ARTICOLI 176 E SEGUENTI DEL D.LGS. 36/2023, DELL’AREA AD USO EDICOLA PRESSO IL P.O. DI FROSINONE**

Il sottoscritto .....  
Nato il ..... a ..... C.F. ....  
Residente in .....  
Cittadinanza .....  
Telefono:..... fax:..... e-mail:.....  
In qualità di (carica sociale) .....  
Della ditta .....  
Codice fiscale n..... e con partita IVA n .....

**VISTO**

L’avviso esplorativo atto a rappresentare la propria manifestazione di interesse a partecipare all’indagine conoscitiva al fine di essere interpellato per la procedura di affidamento diretto di cui all’art. 50 comma 1 lett. b) del D.Lgs 36/2023 (di seguito “Codice”) ed a questo effetto

**DICHIARA**

1. l’insussistenza delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del Codice ovvero la sussistenza delle seguenti cause di esclusione non automatiche di cui all’art.95 .....
2. l’insussistenza delle cause automatiche di esclusione di cui all’articolo 94 commi 1 e 2 del Codice in relazione a tutti i soggetti indicati al comma 3 del citato articolo;
3. l’insussistenza delle cause non automatiche di esclusione di cui all’articolo 98, comma 3, lettere g) ed h) del Codice in relazione ai soggetti di cui al punto precedente;
4. l’assenza della causa di incompatibilità di cui all’art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n.165/2001;



5. di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso;

6. di essere consapevole che la presentazione della manifestazione di interesse non costituisce prova di possesso dei requisiti di partecipazione generali e speciali richiesti per l'affidamento dei servizi di cui trattasi, che dovranno, invece, essere specificatamente dichiarati, comprovati e verificati in occasione della successiva procedura di affidamento diretto;

7. di essere a conoscenza che la presente manifestazione d'interesse non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la stazione appaltante, che sarà libera di seguire anche altre procedure, e che la stessa stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza vantare alcuna pretesa;

8. di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere iscritto oppure dichiarazione di impegno all'iscrizione alla C.C.I.A.A. per l'attività di servizio oggetto della presente gara;
- essere in possesso oppure dichiarazione di impegno all'acquisizione della licenza di autorizzazione alla vendita generale di quotidiani, periodici in posto fisso.

9. di eleggere il proprio domicilio digitale, in relazione alla procedura, al seguente indirizzo pec \_\_\_\_\_;

10. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE2016/679, che i dati raccolti nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa saranno trattati secondo l'allegata informativa;

11. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione riguardo a quanto dichiarato.

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

Si allega, altresì, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

