

**Scheda riassuntiva criteri e disponibilità
per servizio di trasporto sociale – 2025/26**

ORGANIZZAZIONE

Denominazione: _____
 Sede legale _____ CF/PI _____

STRUTTURA ORGANIZZATIVA	DESCRIZIONE	
SEGRETERIA E COORDINAMENTO GENERALE	Orario della segreteria / coordinatore	<i>Specificare:</i> n° tel. di riferimento fascia oraria reperibilità per emergenze
AUTOMEZZI	Automezzi a disposizione dell'Organizzazione (di proprietà, in comodato, di proprietà dei volontari)	☐ autovettura/automezzo non attrezzata n° ☐ autovettura/automezzo attrezzata n° ☐ altro
VOLONTARI	Volontari da impiegare nelle diverse attività	volontari per trasporti (autisti) n°
		volontari per accompagnamento n°
PERSONALE NON VOLONTARIO	Eventuale personale non volontario il cui impiego è indispensabile all'erogazione del servizio e la cui spesa è direttamente imputabile all'attività oggetto del convenzionamento	

ATTIVITA DI TRASPORTO/ACCOMPAGNAMENTO	RISORSE IMPIEGATE
disponibilità a svolgere trasporti singoli giornalieri con autovettura propria non attrezzata	n° autisti volontari n.° accompagnatori volontari n° persone a cui viene erogato il servizio n° automezzi destinati.....
disponibilità a svolgere trasporti singoli giornalieri con autovettura propria attrezzata	n° autisti volontari n.° accompagnatori volontari n° persone a cui viene erogato il servizio n° automezzi destinati.....
disponibilità a svolgere trasporti multipli giornalieri con automezzo proprio non attrezzato	n° autisti volontari n.° accompagnatori volontari n° persone a cui viene erogato il servizio n° automezzi destinati.....
disponibilità a svolgere trasporti multipli giornalieri con automezzo proprio attrezzato	n° autisti volontari n.° accompagnatori volontari n° persone a cui viene erogato il servizio n° automezzi destinati.....

disponibilità a svolgere trasporti multipli giornalieri con automezzo messo a disposizione dall'A.C.	n° autisti volontari n.° accompagnatori volontari n° persone a cui viene erogato il servizio n° automezzi destinati.....
Dato complessivo/anno	km percorsi/anno numero di utenti trasportati..... di cui, continuativi..... occasional.....

La presente scheda riassume i criteri per la valutazione della domanda di convenzionamento, in particolare in ordine alle capacità tecnico/organizzative per l'erogazione delle attività previste dal convenzionamento.

Deve essere utilizzata come traccia sia per indicare le attività svolte nel biennio 2023/2024 sia per indicare la disponibilità a svolgere il servizio nel 2025 (eventualmente nel 2026, in caso di proroga) e deve essere corredata da sintetica documentazione integrativa, ritenuta idonea a fornire indicazioni utili sui servizi oggetto della convenzione quali:

- il contenuto e le modalità dell'intervento volontario
- eventuale qualifica professionale delle persone impegnate nelle attività convenziona
- modalità di coordinamento, di formazione e aggiornamento dei volontari
- tipologia di utenza trasportata (numero di minori, anziani, disabili)
- principali destinazioni (centri specialistici, sanitari, ecc.),
- il numero di trasporto continuativi e occasionali, km di percorrenza presunti nell'anno.

L'Amministrazione Comunale potrà richiedere integrazioni e chiarimenti ai fini di una corretta valutazione delle attività e delle disponibilità dichiarate.

È possibile indicare la seguente richiesta preferenziale in ordine alla concessione in uso di automezzi di proprietà comunale:

- ☐ n. 1 automezzo di proprietà comunale, modello FIAT DUCATO targa DR914GP - anno di immatricolazione 2008 - (EURO 4) con spese di bollo, assicurazione e carburante a carico dell'Amministrazione Comunale;
- ☐ n. 1 automezzo di proprietà comunale, modello FIAT DUCATO targa FZ172TB - anno di immatricolazione 2019 - (EURO 6) con spese di bollo, assicurazione e carburante a carico dell'Amministrazione Comunale;
- ☐ un locale con funzione di ufficio operativo per la gestione del servizio, sito in via S. Apollinare 1, piano 1.

L'effettiva assegnazione in uso dei beni indicati sarà oggetto di valutazione nell'ambito dell'esame complessivo delle domande pervenute.

Timbro e firma del legale rappresentante _____
(allegare documento di identità)