



# COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

## AREA SERVIZI AL CITTADINO

Tel.0583229722-fax 0583228920

e-mail: [servizialcittadino@comune.montecarlo.lu.it](mailto:servizialcittadino@comune.montecarlo.lu.it)

Responsabile: Dott.ssa Valentina Ninci

Allegato a)

## MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA CONCESSIONE IN USO DI UN IMMOBILE DI PROPRIETA' COMUNALE AD USO AMBULATORIO MEDICO UBICATO IN MONTECARLO VIA ROMA N. 3 PRESSO PALAZZO "PELLEGRINI CARMIGNANI"

In esecuzione alla deliberazione Giunta Comunale n. 70 del 12.05.2022 e della Determinazione del Titolare Area "Servizi al cittadino" n.79 del 01.06.2022 si rende noto che l'Amministrazione Comunale intende concedere un immobile di proprietà comunale ad uso ambulatorio medico ubicato in Montecarlo Via Roma n. 3 presso il Palazzo "Pellegrini Carmignani".

Gli interessati, dopo la pubblicazione del presente Avviso, devono inoltrare istanza di concessione, utilizzando l'apposito modulo.

### OGGETTO

Il Comune di Montecarlo intende concedere un ambulatorio medico presso il Palazzo "Pellegrini Carmignani", posto in via Roma n. 3, da destinare all'attività di Medico di Medicina Generale.

### DESCRIZIONE DEL LOCALE

L'ambulatorio è posto al piano terra dell'edificio di proprietà comunale di Via Roma n. 3, individuato nel Catasto Fabbricati al fg.7 particella 317 Cat. B1;  
Oltre all'ambulatorio è garantito l'utilizzo delle parti comuni, consistenti in sala di attesa e servizi igienici.

### CONDIZIONI DELLA CONCESSIONE



# COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

## AREA SERVIZI AL CITTADINO

Tel. 0583229722 - fax 0583228920

e-mail: [serviziocittadino@comune.montecarlo.lu.it](mailto:serviziocittadino@comune.montecarlo.lu.it)

Responsabile: Dott.ssa Valentina Ninci

I locali di proprietà comunale saranno concessi esclusivamente ai medici di base, in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, per lo svolgimento dell'attività di medicina generale della competente Azienda Sanitaria Locale. Verrà data priorità nell'assegnazione e nella scelta delle fasce orarie ai medici residenti nel territorio comunale.

## MODALITA' E CRITERI DI UTILIZZO

L'utilizzo dell'ambulatorio potrà avvenire dal lunedì al venerdì secondo il seguente orario:  
8.00/13.00 - 15.00/20.00.

I locali vengono concessi per lo svolgimento delle attività ambulatoriali convenzionate ed è esclusa la sub concessione, anche parziale, oltre ad ogni cambiamento di destinazione.

## OBBLIGHI DEL CONDUTTORE

Il conduttore si impegna a conservare il locale con diligenza e con cura e non potrà apportare alcuna modifica dei locali, senza il preventivo assenso del Comune di Montecarlo. Il Comune di Montecarlo si impegna alla manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali dati in uso, nonché a sostenere tutte le spese concernenti l'illuminazione, il riscaldamento, il consumo di acqua.

E' prevista una quota di rimborso spese a carico dei medici che utilizzeranno l'ambulatorio che è pari ad € 10,00= per ogni fascia giornaliera di utilizzo.

La pulizia dei locali, la fornitura di materiale igienico di consumo, la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature mediche, saranno a totale carico dei medici, i quali saranno tenuti anche a smaltire a norma di legge i rifiuti relativi all'attività ambulatoriale.

L'arredo dei locali è a carico del Comune di Montecarlo e il medico è obbligato a riconsegnare i locali al Comune al termine della concessione nello stato in cui sono stati ricevuti.



# COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

## AREA SERVIZI AL CITTADINO

Tel.0583229722-fax 0583228920

e-mail: [serviziocittadino@comune.montecarlo.lu.it](mailto:serviziocittadino@comune.montecarlo.lu.it)

Responsabile: Dott.ssa Valentina Ninci

## DURATA DELLA CONCESSIONE

La concessione dei locali sarà regolata dalla stipula di apposita convenzione della durata di tre anni decorrenti dalla sottoscrizione.

Le parti potranno comunque recedere anticipatamente dando un preavviso scritto di almeno tre mesi.

## TRASMISSIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE

I medici interessati dovranno far pervenire la manifestazione di interesse, redatta sul modulo predisposto (ALL. 2) allegato al presente avviso, o tramite PEC al seguente indirizzo:

[comune.montecarlo@postacert.toscana.it](mailto:comune.montecarlo@postacert.toscana.it) entro e non oltre le ore 12 del giorno 11 giugno 2022 oppure consegnando la domanda all'Ufficio Protocollo dell'Ente tutti i giorni dal Lunedì al Sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

## TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del RUE 679/2016 - aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018 - si informa che i dati forniti nel presente procedimento di manifestazione di interesse saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di Montecarlo nell'ambito delle norme vigenti, esclusivamente per le finalità connesse alla procedura in argomento.

## PUBBLICITA' DEL BANDO

Il presente avviso è pubblicato all'Albo Pretorio e sul sito istituzionale del Comune di Montecarlo.



# COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

## AREA SERVIZI AL CITTADINO

Tel. 0583229722 - fax 0583228920

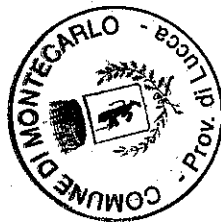
e-mail: [servizialcittadino@comune.montecarlo.lu.it](mailto:servizialcittadino@comune.montecarlo.lu.it)

Responsabile: Dott.ssa Valentina Ninci

## IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Responsabile del procedimento è il Titolare Area "Servizi al Cittadino" Dott.ssa Valentina Ninci

Montecarlo lì 01.06.2022



La Titolare dell'Area Servizi al Cittadino  
DOTT.SSA VALENTINA NINCI

*Valentina Ninci*

ALLEGATO b): DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le  
Comune di Montecarlo  
Via Roma n. 56  
55015 Montecarlo  
Al Titolare Area "Servizi al cittadino"

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA CONCESSIONE DI UN IMMOBILE DI PROPRIETA' COMUNALE AD USO AMBULATORIO MEDICO UBICATO IN MONTECARLO VIA ROMA N. 3 PRESSO IL "PALAZZO PELLEGRINI CARMIGNANI"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente il presente avviso:

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
PEC: \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;

**CHIEDE**

di partecipare alla manifestazione di interesse per la concessione di ambulatorio medico di proprietà comunale sito in Montecarlo Via Roma n. 3 presso il Palazzo "Pellegrini Carmignani"

**E DICHIARA**

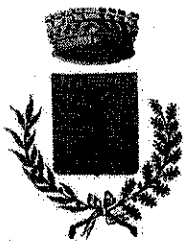
- 1. di non avere avuto condanne penali e avere carichi pendenti,
- 2. Di essere residente nel Comune di Montecarlo
- 3. Di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_

4. Di aver preso visione e di accettare incondizionatamente ogni prescrizione contenuta nell'avviso di cui all'oggetto

Data .....

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

Attenzione: Allegare copia di un valido documento di identità del sottoscrittore.



# COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

Allegato c)

## CONVENZIONE PER L'USO DEI LOCALI DI PROPRIETA' COMUNALE UBICATI IN VIA ROMA 3, ADIBITI AD AMULATORIO MEDICO

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, presso la sede del Comune di Montecarlo, in via Roma n.56,

tra:

- il Comune di Montecarlo, rappresentato da \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ Responsabile dell'Area \_\_\_\_\_, che agisce in nome, per conto e nell'interesse del Comune

e  
- il Dott. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

### PREMESSO CHE:

- con deliberazione G.M. n.... del..... si stabiliva di adibire parte dell'immobile comunale ubicato in Montecarlo, via Roma n. 3, ad ambulatorio medico;
- che la parte adibita ad ambulatorio medico è rappresentata al Catasto Fabbricati al fg.7 particella 317 Cat. B1Catasto Fabbricati al fg.9 part.523 sub 1;
- con la medesima deliberazione G.M. n....del..... è stato stabilito di stipulare apposita convenzione con i medici di base che ne facciano richiesta, per l'uso dell'ambulatorio medico, ai fini dello svolgimento dell'attività di medico convenzionato, a fronte del versamento di una quota a titolo di rimborso spese;



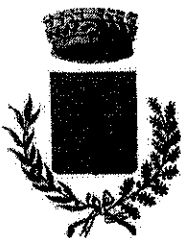
**COMUNE DI MONTECARLO**  
Provincia di Lucca

con la sopracitata deliberazione si stabiliva altresì la quota di rimborso spese a carico dei medici che utilizzeranno l'ambulatorio, pari ad € 10,00 per ogni fascia giornaliera di utilizzo (8+13 - 15+20);

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

1. il Comune di Montecarlo concede al dott. \_\_\_\_\_, dottore in \_\_\_\_\_ l'uso dei locali adibiti ad ambulatorio medico ubicati in via Roma n. 3, alle seguenti condizioni:
  - a) il dott. \_\_\_\_\_, di seguito indicato come concessionario, utilizzerà i locali secondo il calendario stabilito in accordo con l'Amministrazione Comunale, allegato al presente atto;
  - b) i locali vengono concessi per lo svolgimento delle attività ambulatoriali convenzionate ed è esclusa la sub concessione, anche parziale, oltre ad ogni cambiamento di destinazione;
  - c) su richiesta del dott. \_\_\_\_\_ e dietro autorizzazione del Sindaco o suo delegato, potrà essere variato il calendario di cui al punto a).
  - d) il Comune si impegna alla manutenzione ordinaria straordinaria dei locali dati in uso, nonché a sostenere tutte le spese concernenti l'illuminazione, il riscaldamento, il consumo di acqua;
  - e) la pulizia dei locali, la fornitura di materiale igienico di consumo, la manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature mediche, saranno a totale carico dei medici, i quali saranno tenuti anche a smaltire a norma di legge i rifiuti relativi all'attività ambulatoriale;
  - f) il Comune di Montecarlo si intende esonerato da qualsiasi responsabilità civile e penale derivante dallo svolgimento dell'attività di che trattasi, come pure da qualsiasi obbligo di risarcimento danni a terzi, nonché da qualsiasi responsabilità concernente la custodia dei beni del concessionario lasciati presso i locali dati in uso.





## COMUNE DI MONTECARLO

Provincia di Lucca

A tale scopo il medico ha presentato idonea copertura assicurativa intesa a garantire adeguata copertura per danni a cose, materiali e persone, mediante polizza stipulata con \_\_\_\_\_ per l'importo di \_\_\_\_\_, che si allega alla presente convenzione;

g) il dott. \_\_\_\_\_ provvede a sua cura e spese ad ottenere le necessarie autorizzazioni sanitarie, oltre che al loro naturale rinnovo;

h) il dott. \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dei locali e di averli trovati adatti all'uso per il quale vengono destinati, esenti da difetti che possano causare pericolo per l'incolumità e la salute degli utilizzatori; il medico si obbliga a riconsegnare i locali al Comune di Montecarlo al termine della concessione nello stato in cui sono stati ricevuti;

i) il dott. \_\_\_\_\_ si impegna a non apportare alcuna modifica dei locali, senza il preventivo assenso del Comune di Montecarlo;

j) nel caso di smarrimento delle chiavi di accesso da parte del medico, lo stesso dovrà darne immediata comunicazione all'ufficio Tecnico del Comune e, contemporaneamente, dovrà provvedere a propria cura e spese alla sostituzione dei dispositivi di chiusura ed alla fornitura delle relative chiavi in numero adeguato alle necessità del Comune;

2. Il Comune assicura che gli impianti elettrici ed idrici dei locali sono stati eseguiti a norma di legge e che è in possesso delle relative certificazioni;

3. La quota forfettaria per il rimborso spese di gestione al Comune di Montecarlo, in base al calendario di presenza presentato dal dott. \_\_\_\_\_, è confermata in € \_\_\_\_\_ mensili;

4. il versamento della quota relativa al punto che precede avverrà in rate bimestrali anticipate, da versarsi entro il giorno 15 del mese, di importo quindi pari ad € \_\_\_\_\_, tramite bonifico bancario presso il Tesoriere Comunale Banco BPM - Direzione Territoriale CR LUPILI - IBAN IT 24 J 05034 70190 000000000886 intestato al Comune di Montecarlo Via Roma n.

56 55015 Montecarlo



**COMUNE DI MONTECARLO**  
Provincia di Lucca

---

C.F. 00197620461.

5. La presente convenzione decorre da \_\_\_\_\_ e avrà la durata di tre anni, e quindi fino a \_\_\_\_\_. Le parti potranno comunque recedere anticipatamente dando un preavviso scritto di almeno 6 mesi;
6. Alla scadenza, la convenzione si intende tacitamente rinnovata annualmente, e così di seguito, salvo che una delle parti dia all'altra disdetta con preavviso scritto di almeno 3 mesi.
7. Il Comune di Montecarlo si riserva la facoltà di revocare la presente convenzione per sopraggiunti motivi di interesse pubblico, dando preavviso scritto di almeno 3 mesi;
8. Le parti convengono di modificare e/o integrare la presente convenzione in qualsiasi momento, qualora dovessero emergere nuove esigenze e normative in materia;
9. Tutte le spese inerenti il presente atto, imposte e tasse e quant'altro occorra per dare corso legale alla concessione, immediate e future, saranno a carico del Concessionario.

Letto, confermato e sottoscritto.

Schema di convenzione

**CALENDARIO SETTIMANALE AMBULATORIO PALAZZO PELLEGRINI  
CARMIGNANI**

	LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
<b>MATTINO</b> 8-13	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____
<b>POMERIGGIO</b> 15-20	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____	DOTT. _____