



**A.S.L. CN2**

Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) – [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

**PROCEDURA DI GARA PER IL SERVIZIO DI VERIFICA SUGLI AUSILI PER DISABILI E PER BAMBINI IN ETÀ EVOLUTIVA DI CUI ALL'ELENCO N. 1 DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE DA PARTE DI PERSONALE SPECIALIZZATO OCCORRENTE ALL'ASL CN2 ALBA – BRA.**

**VERBALE ESAME DELLE ISTANZE DI MANIFESTAZIONE INTERESSE**

L'anno 2016 addì 06/09/2016 presso la SOC Provveditorato dell'ASL CN2 Alba-Bra Via Vida n. 10 Alba alla presenza del Responsabile Unico del Procedimento Dott. Claudio Monti e dei sotto indicati testimoni:

- Rag. Anna Maria MOLINARO – Collaboratore Amm.vo SOS Economato;
- Rag. Antonella VENEZIA – Collaboratore Amm.vo SC Provveditorato.

La Rag. Molinaro Anna Maria svolge anche le funzioni di segretario verbalizzante.

**PREMESSO E CONSIDERATO**

- ▶ che con determinazione n. 1008 del 04 agosto 2016 è stata disposta la determina a contrarre per l'affidamento per il servizio di verifica sugli ausili per disabili e per bambini in età evolutiva di cui all'elenco n. 1 del nomenclatore tariffario regionale da parte di personale specializzato occorrente ALL'ASL CN2 Alba – Bra e che è stato pubblicato, ai sensi dell'art. 216 comma 9 del D. Lgs 50/2016, sul profilo internet del committente [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it) nella sezione "Amministrazione Trasparente Bandi di gara e Contratti" l'avviso di manifestazione d'interesse;
- ▶ che la data di scadenza per la presentazione delle istanze di manifestazione di interesse è stata fissata per il 31/08/2016 alle ore 12:00;

**QUANTO SOPRA PREMESSO E CONSIDERATO**

che entro il termine del 31/08/2016 alle ore 12:00 sono pervenute 2 istanze di manifestazione di interesse complete di tutti i requisiti richiesti.

Null'altro essendovi da verbalizzare da parte del RUP (Dott. Claudio Monti ) viene redatto il presente verbale.

Alba lì, 06/09/2016



**A.S.L. CN2**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra*

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)  
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480  
e-mail: [aslc2@legalmail.it](mailto:aslc2@legalmail.it) – [www.aslc2.it](http://www.aslc2.it)

---

Letto e confermato

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Claudio MONTI  
(f.to in originale)

I testimoni:

Rag Anna Maria MOLINARO  
(f.to in originale)

Rag. Antonella VENEZIA  
(f.to in originale)