



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

I.C. Italo Calvino
Via Frigia, 4 - 20126 Milano
tel. 02.88448717 fax 02.88448722
e-mail miic81900c@istruzione.it
e-mail PEC miic81900c@pec.istruzione.it
sito: www.icsitalocalvino.gov.it
c.f. 80127890152

Milano, 22.09.2017

All'A.A. Nicola Tallarico
Ufficio segreteria amministrativa
AREA PERSONALE

- VISTO** l'art. 77 comma 3 del D.Lgs. n. 50/2016 (Nuovo Codice degli appalti pubblici) modificato dal D. Lgs. n. 56/2017 in vigore dal 20.05.2017, con il quale si prevede che le stazioni appaltanti, quando debbano aggiudicare contratti sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità-prezzo debbano dotarsi di una Commissione che, nel caso di contratti sotto la soglia comunitaria, può essere costituita ricorrendo a personale interno alle stazioni appaltanti medesime;
- VISTO** l'art. 77 comma 4 secondo il quale i commissari non devono aver svolto né possono svolgere alcun'altra funzione o incarico tecnico o amministrativo relativamente al contratto del cui affidamento si tratta,
- VISTO** l'art. 35 del D. Lgs. n. 50/2016 cit. che fissa le soglie comunitarie relative agli appalti pubblici,
- ATTESO CHE** il contratto che questa stazione appaltante intende stipulare, è inferiore alla soglia minima comunitaria
- CONSTATATO** che l'interessato si trova nella situazione di cui al precedente art. 77 comma 4,
- VERIFICATO** che lo stesso ha dichiarato l'inesistenza di cause di incompatibilità o di astensione di cui ai commi 4,5 e 6 dell'art. 77 cit.

NOMINA

l'Assistente Amministrativo NICOLA TALLARICO quale membro della commissione aggiudicatrice per la scelta del fornitore dei servizi di VIAGGIO E SOGGIORNO a PALERMO (procedura CIG. Z561F68ECC).

Il predetto parteciperà alla riunione della Commissione indetta per il giorno 26 settembre alle ore 12.30 nei locali della Presidenza dell'Istituto, via Frigia n. 4.

Per il presente incarico non è previsto compenso .

Il Dirigente scolastico

Dott.ssa Dorotea M. Russo

*Documento firmato digitalmente
ai sensi del C.A.D. e normativa connessa*

Data e FIRMA PER ACCETTAZIONE

Milano, ____/____/_____
