|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logo_Regione_Puglia** | logo%20repubblica | Nuovo Logo Della Scuola |

MINISTERO DELL’ ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA

***Istituto Comprensivo “San Giuseppe da Copertino” - Copertino***

Via Mogadiscio 49 (ex 45) - 73043 Copertino (LE) - Codice Meccanografico:LEIC865009

Tel. e Fax: 0832.947164 –C.F.80010740753

E-mail: leic865009@istruzione.it - [leic865009@pec.istruzione.it](mailto:leic865009@pec.istruzione.it) - Sito: [www.polo3copertino.it](http://www.polo3copertino.it)

**ALLEGATO 2**

**Scheda Tecnica**

Nella presente scheda vengono elencate le caratteristiche tecniche per l’affidamento del servizio. Devono essere obbligatoriamente espresse le grammature e le marche di tutti i prodotti indicati, PENA L’ESCLUSIONE DALLA GARA. **È requisito indispensabile per la partecipazione l’inserimento di alimenti per soggetti affetti da celiachia. Per tutti i prodotti inseriti requisito indispensabile è che non contengano olio di palma. A seguito, occorre procedere alla compilazione della parte riguardante il servizio prestato presso istituzioni scolastiche, anche con dato pari a 0.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Tipologia Prodotto** | **Contenuto in peso** | **Marca dei prodotti** |
| 01 | Biscotti secchi |  |  |
| 02 | Biscotti farciti |  |  |
| 03 | Tarallini all’olio d’oliva |  |  |
| 04 | Crackers |  |  |
| 05 | Merendina con marmellata |  |  |
| 06 | Merendina al cioccolato |  |  |
| 07 | Salatini |  |  |
| 08 | Acqua minerale frizzante |  |  |
| 09 | Acqua minerale naturale |  |  |
| 10 | Succo di frutta |  |  |
| 11 | Biscotti secchi senza glutine |  |  |
| 12 | Biscotti farciti senza glutine |  |  |
| 13 | Tarallini all’olio d’oliva senza glutine |  |  |
| 14 | Crackers senza glutine |  |  |
| 15 | Merendina con marmellata senza glutine |  |  |
| 16 | Merendina al cioccolato senza glutine |  |  |
| 17 | Salatini senza glutine |  |  |

Dichiarazione svolgimento attività di sevizio di ristorazione presso altre scuola

Il Sottoscritto. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare della ditta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara di aver svolto attività di fornitura di distributori automatici di alimennti presso

I seguenti istituti (INDICARE)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per un numero di anni pari ad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 DATA E LUOGO TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE DA PARTE DELL’OFFERENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_