

**COMUNE DI OLLASTRA**

(PROVINCIA DI ORISTANO)

Via Angioy, 23 tel.0783/409000 - fax 0783/409315

e-mail: sociale@comune.ollastra.or.it

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

AL COMUNE DI OLLASTRA

ISTANZA PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI GESTORI DI STRUTTURE SOCIALI PER LA GESTIONE DEI SERVIZI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE PER MINORI, MADRI CON MINORI, GIOVANI ADULTI, ANZIANI E DISABILI

Il/la Sottoscritto/a, cognome _____ nome _____

Legale rappresentante di _____ con _____

sede legale nel Comune di	C.A.P.	Provincia
---------------------------	--------	-----------

indirizzo n° / partita IVA

/ / / / / / / / / / / codice fiscale / / / / / / / / / /

con sede operativa nel Comune di _____ C.A.P. _____ Provincia _____

_____ indirizzo _____ n° _____ / _____ telefono _____

_____ fax _____ e-mail _____

PEC

CHIEDE

L'iscrizione nell'Elenco dei gestori di strutture sociali per la gestione dei servizi di accoglienza residenziale per minori, madri con minori, giovani adulti, anziani e disabili

(indicare, per ogni struttura)

Denominazione _____

Indirizzo

Tipologia :

- comunità di tipo familiare e gruppi di convivenza
- struttura residenziale a carattere comunitario
- struttura residenziale integrata

Nominativo e recapito telefonico del responsabile della struttura

Nominativo e telefono del referente amministrativo

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della legge indicata, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

☐ (per i soggetti tenuti ad iscrizione CCIAA) Che la società è iscritta al C.C.I.A.A. – registro delle Imprese di

_____ n. _____, per attività corrispondenti ai servizi oggetto dell'avviso. Denominazione e
forma giuridica _____ Oggetto sociale :

Durata _____

☐ (per i soggetti non tenuti ad iscrizione CCIAA) Che la propria associazione/ società cooperativa /
altro..... è iscritta a : (compilare parte di interesse)

☐ registro regionale delle cooperative sociali presso _____ al n. _____ sez.
_____ cat. _____;

☐ (per fondazioni ed associazioni) registro regionale delle persone giuridiche di _____ al n.
_____ vol. _____ dal _____;

☐ registro regionale delle associazioni di promozione sociale di _____ al n. _____, vol.
_____ dal _____,

☐ altro (specificare)

☐ di non trovarsi in nessuna delle condizioni previste dagli artt. 94 e seguenti del D. Lgs. n. 36/2023.

☐ essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.), in materia di prevenzione infortunistica, di igiene del lavoro e rispettare le norme per il diritto al lavoro dei disabili.

☐ di applicare integralmente ai propri addetti il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali.

☐ di aver preso visione integrale dell'Avviso, di accettarne i contenuti e di essere a conoscenza che l'iscrizione nell'Elenco non comporta alcuna procedura di affidamento concorsuale; di essere consapevole, inoltre, che tutti i dati personali forniti per l'espletamento della presente procedura saranno trattati nel

rispetto della normativa vigente per la protezione dei dati personali, come meglio specificato all'art.11 dell'Avviso;

☐ che il/i servizio/i per il/i quale/i chiede l'iscrizione nell'Elenco è/sono gestiti conformemente alle disposizioni nazionali e regionali in materia di servizi a favore di minori, madri con minori, giovani adulti, anziani e disabili, e di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalle norme vigenti, nazionali e locali, in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, assenze di barriere architettoniche e quant'altro richiesto dalla normativa di riferimento in tema di proprietà/conduzione di immobili e gestione di servizi socio – sanitari;

☐ che la società rappresentata è in possesso di idonea copertura assicurativa per infortuni e per responsabilità civile verso terzi, in relazione alla tipologia dell'attività espletata;

☐ che il /i servizio/i per il/i quale/i chiede l'iscrizione nell'Elenco è/sono in possesso della preventiva comunicazione di inizio attività (nei casi previsti) ovvero di valida autorizzazione al funzionamento **(allegare obbligatoriamente copia comunicazione avvio attività e/o autorizzazione al funzionamento)**;

☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Ollastra ogni successiva modificazione sostanziale rispetto a quanto dichiarato e/o riportato nella documentazione allegata alla presente domanda;

☐ di impegnarsi ad autorizzare ed accettare verifiche in struttura da parte della Committenza, sia in fase propedeutica agli inserimenti che in fase di esecuzione del servizio;

☐ di essere in regola con tutti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia contributiva e fiscale nei confronti dei propri dipendenti e soci lavoratori;

☐ di disporre della copertura assicurativa per Responsabilità Civile verso terzi (RCT), con massimale _____ stipulata con la Compagnia _____ il _____ polizza n. _____, nonché per Responsabilità Civile verso prestatori d'opera (RCO) dipendenti dell'ente gestore stipulata con la Compagnia _____ il _____ polizza n. _____.

☐ di garantire il rispetto delle Leggi Regionali e Nazionali in materia di Igiene e Sanità Pubblica, di Sicurezza degli Impianti, di Urbanistica-Edilizia e, nel caso di utilizzo di personale dipendente, il rispetto di quanto stabilito in materia di rapporti di lavoro dalla normativa vigente;

☐ di non avere provocato, per fatti imputabili a colpa accertata giudizialmente, la risoluzione di contratti di accreditamento, convenzioni o altri contratti pubblici, stipulati negli ultimi dieci anni, per la gestione dei servizi analoghi a quelli proposti;

☐ che tutta la documentazione e le certificazioni a prova di quanto sopra dichiarato sono presenti nella sede della struttura denominata _____ in apposito raccoglitore a disposizione per il controllo;

☐ di essere a conoscenza degli obblighi imposti dalla Legge n.136 del 13.08.2010 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" in particolare dall'articolo 3 "Tracciabilità dei flussi finanziari";

☐ di essere consapevole che i dati personali forniti saranno trattati conformemente al Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) e della normativa nazionale (D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.) secondo le modalità e i criteri previsti dall'Avviso Pubblico.

Consapevole che l'iscrizione nell'elenco non comporterà alcuna obbligazione a carico dell'Amministrazione, a nessun titolo,

SI IMPEGNA

In caso di iscrizione nell'Elenco:

- a dichiarare annualmente la sussistenza dei requisiti utili per la continuità dell'iscrizione nell'Elenco;
- a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione che comporti la perdita dei requisiti previsti per la permanenza in elenco;
- a comunicare eventuali variazioni dei servizi/interventi resi, nonché del sistema tariffario dichiarato;
- ad accettare l'utilizzo da parte dell'Amministrazione di idonei strumenti di rilevazione, verifica e valutazione delle prestazioni rese;
- ad accettare in qualsiasi momento visite ed accessi presso le Strutture finalizzati alla valutazione in merito all'applicazione delle disposizioni progettuali concordate.

A tal fine allega

- n. _____ scheda/e Informativa (All. B)
- Carta dei Servizi
- • Patto di Integrità (All.C)
- • Copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore

Luogo e data della sottoscrizione

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma leggibile)
