

(artt. 76 e 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000), sotto la propria responsabilità, con riferimento specifico al/i servizio/i che si richiede di autorizzare, come sopra individuato/i

DICHIARA

- 1) di essere in regola con i principi che disciplinano i rapporti tra gli Enti ed i soggetti del Terzo Settore, ai sensi delle direttive statali e regionali in materia (art. 11, 2° comma, lett. d) ed e) della L.R. n° 23/2003 e dell'art. 14 della medesima legge, nonché quelli elencati dal DPCM del 30/03/2001 e riconosciuti ai sensi delle rispettive leggi) e precisamente di essere regolarmente iscritto al n. _____ del relativo Albo _____ per la seguente attività:

- 2) di essere iscritto al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. con oggetto di attività rispondente al servizio di assistenza domiciliare:

- 3) di avere visionato e di accettare in ogni sua parte e senza riserva alcuna, il vigente regolamento sopra indicato;
- 4) di possedere i requisiti richiesti per l'accreditamento, come riportati nel regolamento e nel relativo avviso;

SI IMPEGNA

- I) a osservare gli obblighi dei soggetti accreditati, come riportati nel vigente regolamento per l'accreditamento;
- II) a sottoscrivere il Patto di Accreditamento e la Carta di Impegno Etico;
- III) realizzare il progetto di assistenza secondo i piani personalizzati ed i protocolli operativi stabiliti dagli Enti preposti;
- IV) garantire la continuità del servizio;
- V) non ricusare la prestazione a favore dei soggetti fruitori degli assegni di salute (buoni servizio/*voucher*) senza preventiva comunicazione con esplicitate le motivazioni al Comune Capofila e relativa autorizzazione da parte del medesimo Comune;
- VI) non cedere in subappalto tutti o parte dei servizi per i quali si è accreditato;
- VII) comunicare al Comune Capofila ogni variazione dei requisiti di accreditamento;

DICHIARA DI ESSERE STATO INFORMATO

ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, sulle finalità e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno trattati da parte dell'Ambito Territoriale n. 3 - Ufficio di Piano di Soverato, titolare della banca dati e del relativo trattamento, secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.

ALLEGA ALLAPRESENTE

- 1) copia dello Statuto e/o atto costitutivo, con evidenziato lo scopo sociale;
- 2) elenco del personale operante presso il servizio, alla data di compilazione della scheda tecnica;
- 3) copia dell'ultimo bilancio depositato;
- 4) organigramma e funzionigramma dell'ente, con indicazione del coordinatore del servizio;
- 5) progetto del servizio socio-assistenziale;
- 6) protocollo con la descrizione delle modalità e delle procedure di erogazione del servizio;
- 7) Carta dei Servizi in uso;
- 8) modulistica relativa alla rilevazione e valutazione del grado di soddisfazione;
- 9) documento di programmazione delle attività;
- 10) documentazione del programma di aggiornamento e formazione del personale;
- 11) presentazione del servizio, da inserire nella brochure informativa, su due pagine con formato 21x15, sia in formato cartaceo sia in formato elettronico (su CD o altro strumento idoneo);
- 12) fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del legale rappresentante sottoscrittore, in corso di validità;
- 13) formale delega (*nel caso di soggetto che agisce in nome e per conto del legale rappresentante*);
- 14) documenti ritenuti idonei a dimostrare il possesso dei requisiti di accreditamento o altro:

Data _____

Firma

Note

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale n. 3 richiederà, a verifica della completezza della domanda, le necessarie integrazioni, fissando un termine entro cui adempiere. Trascorso tale termine, se la documentazione non sarà completa ed esaustiva, il procedimento verrà concluso d'ufficio con diniego della presente domanda.

Ai sensi dell'art. 38, DRP 445/2000, l'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via pec, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta a: Ambito Territoriale N. 3 di Soverato - Ufficio Di Piano - Piazza M. Ausiliatrice,8-88068 Soverato (CZ)- Pec: servizi sociali.comunesoverato@asmepec.it.