

Spett.le AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI SERRA SAN BRUNO
Comune Capofila Serra San Bruno
c.a. Responsabile dell'Ufficio di Piano
info@pec.comune.serrasanbruno.it

Oggetto: Manifestazione di interesse per l'inserimento nell'Elenco aperto da costituire ai fini del convenzionamento di strutture a ciclo semiresidenziali e residenziali per minori – adulti – anziani - persone con disabilità – Anno 2026

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in via/piazza _____ n. _____ CAP _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'Ente (denominazione del soggetto giuridico):

con sede legale nel Comune di _____

Indirizzo _____

Recapiti telefonici _____

Email _____ PEC _____

MANIFESTA L'INTERESSE

per l'inserimento nell'Elenco delle strutture residenziali e semiresidenziali 2026 e l'eventuale convenzionamento con l'Ambito territoriale sociale di Serra San Bruno per la seguente tipologia di struttura ("X" su una sola casella di interesse):

STRUTTURE PER MINORI	
CENTRO DIURNO PER MINORI	
CENTRO DIURNO PER MINORI CON DISABILITA'	
CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PER MINORI CON DISABILITA'	
COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI (6 – 13 ANNI)	
COMUNITA' EDUCATIVA PER PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI (14 – 21 ANNI)	
GRUPPO APPARTAMENTO MASCHILE/FEMMINILE PER MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA	
COMUNITA' SPECIALISTICA EDUCATIVA PER MINORI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO O DISADATTATI SOCIALI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI PENALI E/O AMMINISTRATIVI	

CENTRO SPECIALISTICO PER BAMBINI E ADOLESCENTI VITTIME DI ABUSI E MALTRATTAMENTI	
CENTRO PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI	
COMUNITA' PER MINORI E GIOVANI ADULTI SOTTOPOSTI A PROCEDIMENTO PENALE OVVERO IN ESECUZIONE DI PENA (L.R. n. 13 del 6 maggio 2022)	
SERVIZIO DI EDUCATIVA DOMICILIARE PER MINORI	
STRUTTURE PER ADULTI	
CENTRO DIURNO PER ANZIANI	
COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI	
COMUNITA' ACCOGLIENZA PER ADULTI IN DIFFICOLTA'	
CASA RIFUGIO PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA CON O SENZA MINORI	
CASA RIFUGIO PER VITTIME DI TRATTA CON O SENZA MINORI	
CASA DI ACCOGLIENZA PER DONNE IN DIFFICOLTA', GESTANTI E/O CON FIGLI	
CASA DI RIPOSO PER ANZIANI	
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ADULTI IN DIFFICOLTA'	
STRUTTURE PER PERSONE CON DISABILITA'	
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITA' MENTALE	
CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITA'	
COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA'	
COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' MENTALE	
CASA FAMIGLIA PER PERSONE CON DISABILITA' GRAVE	
COMUNITA' PER PERSONE CON DISABILITA' (L. 112/2016 DOPO DI NOI)	
CENTRO POLIVALENTE PER GIOVANI E ADULTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO	
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PERSONE CON DISABILITA'	

Denominata: _____

Ubicata _____

a _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo: _____

Recapiti telefonici: _____

E-Mail _____ PEC _____

Partita Iva _____

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di esercitare in regola con la normativa vigente in materia, ovvero di essere in possesso:

- **Autorizzazione al funzionamento (allegare copia)**

|___| Tipo e n. Atto _____ data _____

Ente che rilascia _____

- **Accreditamento istituzionale (allegare copia)**

|___| Tipo e n. Atto _____

_____ data _____

Ente che rilascia _____

DICHIARA

- di essere in possesso dell'iscrizione all'Albo regionale di cui al Titolo II del Regolamento n. 22/2019 e s.m.i.;
- di possedere una struttura aziendale adeguata ai requisiti previsti dal Regolamento n. 22/2019 e s.m.i. sotto il profilo strutturale, organizzativo, professionale, finanziario e tecnologico all'effettuazione dei servizi e delle prestazioni richieste;
- l'assenza di motivi di esclusione dalla stipula di contratti con la Pubblica Amministrazione di cui agli articoli 94-98 del D. Lgs. n. 36/2023 e di condizioni di decadenza, sospensione o divieto a contrarre rapporti con la Pubblica Amministrazione secondo la normativa vigente;
- di essere in possesso dell'iscrizione al registro della C.C.I.A.A., se soggetto tenuto a tale obbligo *ovvero*, per gli Enti del terzo settore, dell'iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) o analogo Registro Regionale (*cancellare la voce non pertinente*);
- di avere finalità statutarie e/o istituzionali congruenti con i servizi e le attività oggetto della presente procedura, desumibili dall'Atto costitutivo, dallo Statuto o da analogha documentazione istituzionale prevista dalla specifica disciplina vigente in relazione alla natura del soggetto partecipante;
- di essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro, in materia di prevenzione infortunistica, di igiene del lavoro e rispettare le norme per il diritto al lavoro delle persone con disabilità, per la qual cosa ai sensi dell'art. 2 comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo n. 81/2008 e ss.mm.ii datore di lavoro è il Legale Rappresentante *ovvero* il delegato _____ (*indicare nome e cognome*) giusto atto di delega (*da allegare in copia*) conferita ai sensi dell'art. 16 del citato decreto legislativo (*cancellare la voce non pertinente*);
- di operare nel rispetto di tutto quanto previsto dalla normativa vigente in relazione ai contenuti ed alle modalità di svolgimento delle attività affidate, in particolare in materia di protezione dei dati personali e norme comportamentali;
- di applicare integralmente ai propri dipendenti il Contratto Nazionale di Settore;

- di essere in regola con la vigente legislazione in materia di Igiene e Sanità Pubblica, di Sicurezza degli Impianti, di Urbanistica-Edilizia;
- di essere in possesso di apposita copertura assicurativa per il personale, gli ospiti e responsabilità civile verso terzi;
- di essere in possesso dell'immobile in cui ha sede la struttura, comprovata da copia del relativo titolo;

DICHIARA, altresì,

- di essere consapevole che dall'eventuale ammissione nell'Elenco di cui all'Avviso in oggetto non deriva alcun obbligo per il Comune capofila di Serra San Bruno relativo alla stipula di Convenzioni;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione gestionale o strutturale e del Legale rappresentante;

Il sottoscritto è consapevole che l'iscrizione all'Elenco degli Enti Convenzionati non comporta automaticamente la corrispondenza di risorse per l'erogazione di prestazioni.

Allega alla richiesta:

- copia del Documento di Riconoscimento del Legale Rappresentate in corso di validità;
- dichiarazione sostitutiva resa ai sensi di Legge in merito al possesso di tutti i requisiti previsti dalla tipologia di struttura per la quale si chiede di essere convenzionati con l'Ambito Territoriale di Serra San Bruno;
- dichiarazione sostitutiva resa ai sensi di Legge in merito al possesso di tutti i requisiti previsti dagli artt. 94-98 del D. Lgs. n. 36/2023;
- dichiarazione sostitutiva resa ai sensi di legge del Certificato Antimafia;
- proposta progettuale dell'intervento e della tariffa applicata;
- curriculum vitae del coordinatore del servizio;
- copia della Carta dei servizi della struttura;
- copia dell'organigramma della struttura, se non presente nella carta dei servizi;
- copia dell'Atto di Autorizzazione al Funzionamento;
- copia dell'Atto di Accreditamento istituzionale;
- Documento attestante la regolarità contributiva in corso di validità.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale rappresentante

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016 e successive integrazioni e modifiche.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante
