

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 essere in possesso del requisito previsto dall'art. 12, punto 26 del Regolamento per l'accreditamento, avendo la sede legale e/o operativa nel Comune di _____, in via _____, Comune facente parte di Codesto Ambito territoriale;
- 4) di avere visionato e di accettare in ogni sua parte e senza riserva alcuna, il vigente regolamento sopra indicato e relativi allegati;
- 5) che i locali ospitanti la propria sede legale e/o operativa sono idonei secondo le normative vigenti in materia di igiene, sanità, accessibilità e sicurezza ex D. Lgs. N. 81/2008 e s.m.i. e alla normativa di settore, normativa incendi, normativa infortunistica;
- 6) di possedere tutti gli altri requisiti richiesti per l'accreditamento, come riportati nell'art. 12 del regolamento medesimo.

SI IMPEGNA

- a) a osservare gli obblighi dei soggetti accreditati, come riportati nell'art. 13 del vigente regolamento per l'accreditamento e relativi allegati;
- b) a sottoscrivere il Patto di Accreditamento e la Carta di Impegno Etico;
- c) a realizzare il progetto di assistenza secondo i piani personalizzati ed i protocolli operativi stabiliti dagli Enti preposti;
- d) a garantire la continuità del servizio;
- e) a 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;
- f) a non cedere in subappalto tutti o parte dei servizi per i quali si è accreditato;
- g) a comunicare al Comune Capofila ogni variazione dei requisiti di accreditamento;
- h) a stipulare, a seguito dell'accreditamento, polizza assicurativa per i rischi di responsabilità civile verso terzi, non inferiore ad € 5.000.000,00;
- i) a rispettare l'art. 2 del Patto di Accreditamento, in particolare laddove prevede che *“Al fine di evitare situazioni di incompatibilità e condizioni di conflitto di interessi anche potenziale, l'Ente si impegna a non gestire contemporaneamente i servizi di assistenza domiciliare e i servizi connessi al Punto Unico*

di Accesso (PUA)”.

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. 1 - Ufficio di Piano di Polistena, titolare della banca dati e del relativo trattamento, secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.

ALLEGA ALLA PRESENTE

- copia dello Statuto e/o atto costitutivo, con evidenziato lo scopo sociale;
 - elenco del personale operante presso il servizio, alla data di compilazione della scheda tecnica;
 - copia dell'ultimo bilancio depositato;
 - organigramma e funzionigramma dell'ente, con indicazione del coordinatore del servizio;
 - progetto del servizio socio-assistenziale;
 - protocollo con la descrizione delle modalità e delle procedure di erogazione del servizio;
 - Carta dei Servizi in uso secondo quanto stabilito dall'art. 12, punto 1) dell'Avviso per l'accreditamento;
 - modulistica relativa alla rilevazione e valutazione del grado di soddisfazione;
 - documento di programmazione delle attività;
 - documentazione del programma di aggiornamento e formazione del personale;
 - 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);
 - documentazione attestante il possesso dell'esperienza acquisita dall' Ente di almeno sei mesi, così per come stabilito dall'art. 12 punto 3) dell' Avviso di accreditamento;
 - documentazione attestante il possesso dei requisiti previsti dall'art. 12, punto 6, dell'Avviso di accreditamento (bilanci depositati nell'ultimo triennio, dichiarazione asseverata di un consulente nei Registri ed Albi professionali);
 - Per i soli Enti aventi la sola sede operativa in uno dei Comuni dell'Ambito territoriale di Polistena,; documentazione attestante il possesso dei requisiti di cui all'art. 12, punto 25) dell' Avviso di Accreditamento, relativo alla sede operativa (copia atto registrato relativo al titolo di possesso della struttura, copia bollette relative all'utenza di telefonia fissa intestata all'Ente, ecc.);
 - fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del legale rappresentante sottoscrittore, in corso di validità;
 - formale delega (*nel caso di soggetto che agisce in nome e per conto del legale rappresentante*);
 - eventuale ulteriore documentazione ritenuta idonea a dimostrare il possesso dei requisiti di accreditamento:
-
-

Data _____

Firma

Note

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale n. 1 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. 1 di Polistena – Ufficio di Piano – Via G. Lombardi – 89024 Polistena (RC) – Pec: protocollo@pec.comune.polistena.rc.it