



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

“ALLEGATO A”

All' Ufficio di Piano
Ambito Territoriale Sociale di Lamezia Terme
Via Sen. Arturo Perugini, 1- CAP 88046
Pec: protocollo@comune.lamezia-terme.cz.it

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER LA FORMAZIONE DI UN ALBO DISTRETTUALE DEI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE PER L' EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIO – ASSISTENZIALI A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E/O CON FRAGILITA' SOCIALI.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____
C.F. _____;

CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO

nella sua qualità di legale rappresentante dell'impresa (ragione sociale/denominazione)

(eventualmente) giusta procura generale / speciale n. _____ del _____

quale:

TITOLARE

PRESIDENTE della società

SOCIO con potere di rappresentanza

Cod. Fiscale _____ partita IVA _____ Cod. attività _____
_____ con sede legale in _____ Via/P.zza _____
_____ n. _____ tel. _____ fax _____ PEC _____
_____ e-mail _____

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR n. 445/00 consapevole



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

- dell'articolo 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, per il quale le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia;
- dell'articolo 75 del D.P.R. n. 445/2000, per il quale il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;

D I C H I A R A

1. di avere letto e ben compreso tutte le clausole contenute nell'avviso pubblico di accreditamento cui si chiede di aderire, con particolare riguardo ai seguenti articoli:

- **art. 4 Definizione del servizio**
- **art. 5 Operatività**
- **art. 6 Buono servizio/Voucher sociale**
- **art. 8 Procedura di erogazione buono servizio/voucher sociale**
- **art. 9 Requisiti per l'accreditamento**
- **art. 10 Obblighi dei soggetti accreditati**
- **art. 11 Corrispettivo**
- **art. 13 Selezione**
- **art. 15 Sistema di qualità degli interventi e dei servizi**
- **art. 16 Vigilanza e controlli**

1. di accettare espressamente ed irrevocabilmente tutto quanto previsto nell'Avviso Pubblico avente ad oggetto *“Avviso pubblico per l'accreditamento e la formazione di un albo distrettuale dei soggetti del terzo settore per l'erogazione di prestazioni socio - assistenziali a favore delle persone in condizione di non autosufficienza e/o con fragilità sociali”*, con particolare riguardo alle norme elencate al punto 1;
2. si impegna a prestare la massima collaborazione con l'Amministrazione che ha prodotto il presente avviso ai fini del riscontro di quanto dichiarato ed autorizza l'Ente, nel rispetto di quanto previsto dal regolamento UE 2016/679 recepito con il D.lgs. n.101/2018, al trattamento dei propri dati personali per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura;
3. che il soggetto proponente è in possesso dei requisiti per essere accreditato, individuati all'art. 9 del succitato Avviso pubblico, in particolare (segnare con una X):
 - ▣ Carta dei Servizi (secondo le modalità indicate nell'Avviso pubblico);
 - ▣ Esperienza documentata, svolta con buon esito per enti pubblici/soggetti privati, di almeno 36 mesi continuativi precedenti la domanda di accreditamento, relativa alla gestione di servizi di cura domiciliare alle persone anziane e/o alle persone con



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

disabilità ovvero relativa alla gestione di attività di assistenza e cura alle persone anziane e/o alle persone con disabilità e/o di attività socio-assistenziali e/o socio-sanitarie a favore di persone anziane, persone con disabilità e/o con fragilità sociali;

Tipo di servizio realizzato	Anno di realizzazione	Ente

- ❑ Assenza delle cause di esclusione previste dalla normativa in vigore per gli appalti pubblici in quanto applicabili agli ETS promanazione del Codice del Terzo Settore;
- ❑ Capacità tecnica e professionale risultante da iscrizione nel registro della C.C.I.A.A. (o equivalente in base alla normativa comunitaria o della specifica regolamentazione dell'ETS) per attività/oggetto sociale inerente al servizio da eseguire, e se previsto per legge;
- ❑ Affidabilità economico-finanziaria espresso mediante volume di affari annuo almeno pari a € 100.000,00 (IVA esclusa) nel triennio precedente alla data del presente avviso (2021/2023);
- ❑ Presenza di figure professionali adeguate e competenti con specifico titolo professionale in relazione ai servizi per i quali si chiede l'accreditamento;
- ❑ Iscrizione ai rispettivi albi e registri aventi valenza statale e/o regionale e provinciale;
- ❑ Assenza negli ultimi 36 mesi precedenti la domanda di accreditamento di interruzioni di servizi socio-assistenziali in essere presso privati e/o Pubbliche Amministrazioni per inadempienze contrattuali a sé interamente imputabili;
- ❑ Assenza da parte del rappresentante legale dell'Organizzazione di condanna definitiva per reati gravi in danno allo Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

- ❑ Assenza, da parte del rappresentante legale dell'Organizzazione, di condanne penali per fatti imputabili all'esercizio di unità di offerta del sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- ❑ Assenza, da parte del legale rappresentante dell'Organizzazione, dell'applicazione della pena accessoria dell'interdizione da una professione o da un'arte e interdizione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- ❑ Assenza di cancellazione/radiazione dall'Albo dei soggetti accreditati per servizi di cui al presente Avviso, a seguito di accertata carenza dei requisiti, non previamente comunicati dal soggetto accreditato o per inadempienze contrattuali;
- ❑ Rispetto della legislazione comunitaria e nazionale in materia di libera concorrenza e assenza di sanzioni penali o amministrative per violazione di essa, o in corso relativi procedimenti di irrogazione;
- ❑ Posizione regolare in materia di tutela dell'ambiente e assenza di sanzioni penali o amministrative per violazione di essa, o in corso i relativi procedimenti di irrogazione;
- ❑ Assenza, nel triennio precedente, di cancellazione dall'albo dei fornitori di beni, lavori o servizi tenuto da una pubblica amministrazione;
- ❑ Assenza di qualsiasi causa legalmente ostativa o di incompatibilità anche di fatto o di conflitto di interessi, che rende illegittimo o inopportuno, rispetto all'interesse pubblico, l'affidamento dei servizi e delle prestazioni;
- ❑ Assenza di produzione di documentazioni o autocertificazioni false al fine di ottenere l'aggiudicazione dei servizi e delle prestazioni;
- ❑ Posizione regolare rispetto alla vigente normativa antimafia, ove applicabile;
- ❑ Posizione regolare in materia di assistenza e previdenza sociale (DURC) e assenza di sanzioni penali o amministrative per violazione di essa, o in corso i relativi procedimenti di irrogazione;
- ❑ Posizione regolare in materia di salubrità e sicurezza sul lavoro e assenza di sanzioni penali o amministrative per violazione del D. Lgs del 9 aprile 2008 n. 81, e norme collegate, o in corso relative pendenze;
- ❑ Possesso di un'adeguata professionalità in materia di servizi di cura, con disponibilità di figure professionali con preparazione specifica ed esperienza in materia di formazione, educazione e assistenza, come specificato al Capitolo 5 - servizi



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

domiciliari, territoriali e di prossimità dell'Allegato al Regolamento Regionale n. 22 del 25.10.2019 e ss.mm.ii. che a sua volta costituisce l'Allegato al medesimo Regolamento;

- ❑ Possesso di una struttura aziendale idonea sotto il profilo organizzativo, finanziario e tecnologico nell'effettuazione dei servizi e delle prestazioni richieste;
- ❑ Possesso di una sede legale preferibilmente in uno dei Comuni dell'Ambito e una sede operativa, anche provvisoria, in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale adeguata e funzionale, tale da consentire una congrua organizzazione dei servizi. La sede legale o in sostituzione operativa è da intendersi come sede dotata di almeno uno spazio segreteria e uno spazio dedicato e adeguatamente riservato per l'accoglienza e l'ascolto dell'utente e/o i suoi familiari. Inoltre, deve garantire in loco la presenza di figure professionali preposte al presidio e al coordinamento delle attività, nonché ai compiti di segretariato sociale, quest'ultimo per non meno di 6 ore a settimana di cui almeno la metà di pomeriggio;
- ❑ Possesso dell'autorizzazione al funzionamento per l'erogazione di servizio socio assistenziali domiciliari rilasciata dall'ATS in cui ha sede operativa l'organizzazione ai sensi del DGR 512/2023.
- ❑ Possesso di accreditamento istituzionale per l'erogazione di servizio socio assistenziali domiciliari rilasciata dall'ATS in cui ha sede operativa l'organizzazione ai sensi del DGR 512/2023.

1. di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui al Codice degli Appalti;
2. che l'ente è iscritto nel Registro delle imprese della Camera di Commercio di _____, per la seguente attività: _____;
3. che i servizi per i quali intende accreditarsi sono i seguenti (anche tutti se si possiedono i requisiti previsti dall'avviso):

- ❑ **Servizi di assistenza domiciliare (indicare con una x):**
 - ❑ interventi resi da operatori sociosanitari (OSS);
 - ❑ assistenti familiari;
 - ❑ educatori professionali (è escluso l'intervento di natura professionale sanitaria);
- ❑ **Altri servizi professionali domiciliari (indicare con una x):**
 - ❑ interventi resi da psicologi come supporto alla famiglia;
 - ❑ altro: _____ (specificare)
- ❑ **Servizio di trasferimento assistito accompagnamento, trasporto o trasferimento assistito per specifiche e particolari necessità (es. visite mediche) articolato in (indicare con una x):**
 - ❑ trasporto collettivo/individuale senza assistenza;



CITTÀ DI LAMEZIA TERME

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME

(Cortale, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

- ▣ trasporto collettivo/individuale con assistenza,
- ▣ trasporto collettivo/individuale con assistenza carrozzato;
- ▣ trasporto barellato;
- ▣ **Percorsi di integrazione scolastica:**
 - ▣ servizi di assistenza specialistica ad personam in favore di studenti con disabilità volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come identificati dall' articolo 13, comma 3 della Legge 104/92.

Si allega:

- ▣ Copia dello Statuto e/o atto costitutivo con evidenziato lo scopo sociale;
- ▣ Elenco del personale operante presso il servizio con relativa qualifica professionale e la tipologia di rapporto contrattuale in essere;
- ▣ Organigramma e funzionigramma dell'Ente con indicazione del coordinatore del servizio e titolo di studio;
- ▣ Carta dei Servizi in uso con il contenuto visto;
- ▣ Quant'altro richiesto dal modello di domanda e secondo le indicazioni ivi contenute;
- ▣ Fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del Legale Rappresentante sottoscrittore, in corso di validità;
- ▣ Documenti ritenuti idonei a dimostrare il possesso dei requisiti di autorizzazione al funzionamento ed accreditamento istituzionale.

Data e luogo _____

FIRMA E TIMBRO DEL LEGALE
RAPPRESENTANTE
