

da redigere su carta intestata dell'Impresa e consegnare/inviare tramite PEC al Comune di Ostiglia

ALLEGATO A

AVVISO PUBBLICO DI ACCREDITAMENTO

**PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI PER DISABILINELL'AMBITO TERRITORIALE DI OSTIGLIA
PERIODO 01/11/2017 - 31/12/2021**

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Spett.

Comune di Ostiglia

Via Gnocchi Viani 16

46035 Ostiglia (Mn)

Il/la sottoscritto _____

nato il _____ a _____

Cod.Fisc. _____

residente a _____ Via _____

in qualità di Legale Rappresentante di

avente sede legale a _____ Via _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____

CHIEDE

di essere accreditato per l'erogazione di (barrare la sezione per il quale si intende richiedere):

- CENTRI SOCIO EDUCATIVI (CSE)**
- COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI (CAH)**
- SERVIZI DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA (SFA)**
- INTERVENTI SOCIO EDUCATIVI PRESSO CENTRI DIURNI DISABILI (CDD)**
- INTERVENTI SOCIO EDUCATIVI PRESSO COMUNITA' SOCIO SANITARIE (CSS)**
- SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE PER L'ACCESSO ALLE UNITA' D'OFFERTA DIURNE**

Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di produzione di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità per cui, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa IMPRESA decadrà dai benefici previsti dalla presente

procedura ovvero, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1353 e ss. Cod. Civ.,

DICHIARA

- di possedere i requisiti richiesti nel relativo Bando di accreditamento e relativi allegati;
- di impegnarsi ad erogare i servizi oggetto dell'accREDITAMENTO conformemente alle modalità e condizioni indicate nel documento **Allegato B: "DISCIPLINARE DI ACCREDITAMENTO"**

di possedere una sede operativa, in regolare esercizio di attività, in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale del Destra Secchia relativa a uno o più servizi oggetto del presente avviso come sotto individuate:

1) Comune _____

Via _____

Recapiti tel, fax, e-mail: _____

2) Comune _____

Via _____

Recapiti tel, fax, e-mail: _____

3) Comune _____

Via _____

Recapiti tel, fax, e-mail: _____

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Dlgs. 196/2003 "codice in materia di protezione di dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

(eventuale) di applicare per il servizio di trasporto sociale per l'accesso alle unità d'offerta

la quota giornaliera di € _____ per utente, sino ad un massimo di 230 giorni annuali.

SI IMPEGNA

- a rispettare i requisiti, gli standard di erogazione del servizio e gli adempimenti previsti dal presente accreditamento;
- a soddisfare tempestivamente qualsiasi richiesta venga fatta da Comune di Ostiglia al fine della verifica sull'applicazione degli standard gestionali e prestazionali auto dichiarati in fase di accreditamento.

ALLEGA

I seguenti documenti:

- ❑ allegato A/1 Dichiarazione sostitutiva di certificazione, firmato e corredato di documento di identità del Legale Rappresentante o suo Procuratore;
- ❑ allegato A/2) Dichiarazione requisiti di onorabilità compilato per ogni soggetto avente poteri di rappresentanza dell'Ente, sottoscritto e corredato da documento di identità di ognuno,
- ❑ Allegato A/3: Contratto di collaborazione sottoscritto in calce per accettazione;
- ❑ Allegato B:Disciplinare di accreditamento sottoscritto in calce per accettazione;
- ❑ Copia Autorizzazione/i al funzionamento relative alla/e unità d'offerta per cui si chiede l'accREDITamento o della CPE (Comunicazione Preventiva di Esercizio);

Inoltre l'Ente gestore deve inoltrare su carta intestata la seguente documentazione:

- ❑ Carta dei servizi
- ❑ Copia dell'ultimo bilancio consuntivo approvato
- ❑ Organigramma dell'Ente
- ❑ Elenco del personale in servizio (con indicazione dei titoli posseduti)
- ❑ Piano della formazione previsto per l'anno 2017

Il Rappresentante legale

.....

(timbro e firma leggibile)

.....lì