

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ CAP _____

Via _____ n. civico _____

Nella qualità di Legale Rappresentante dell'Ente _____

P.IVA _____ con sede legale sita in _____

Via _____ n. civico _____ CAP _____

CHIEDE

L'iscrizione al registro del Comune di Alcamo delle seguenti strutture accreditate:

Comunità alloggio per anziani ed adulti inabili:

Denominata _____

Tipologia _____

Capacità ricettiva n. _____ età _____ sesso _____

Decreto iscrizione albo Reg. n. _____ del _____ (Regione _____)

Decreto autorizzazione Funzionamento n. _____ del _____ scadenza _____

Sede in _____ via _____

Tel. _____ e-mail _____

Case di riposo:

Denominata _____

All. 1

Tipologia _____

Capacità ricettiva n. _____ età _____ sesso _____

Decreto iscrizione albo Reg. n. _____ del _____ (Regione _____)

Decreto autorizzazione Funzionamento n. _____ del _____ scadenza _____

Sede in _____ via _____

Tel. _____ e-mail _____

Case protette per anziani:

Denominata _____

Tipologia _____

Capacità ricettiva n. _____ età _____ sesso _____

Decreto iscrizione albo Reg. n. _____ del _____ (Regione _____)

Decreto autorizzazione Funzionamento n. _____ del _____ scadenza _____

Sede in _____ via _____

Tel. _____ e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'articolo 80 del codice degli appalti (D.L.n. 50/2016 e ss. mm. e ii.);
- di essere in grado di documentare in ogni momento tutte le dichiarazioni rese;
- di avere sottoscritto l'allegato patto di integrità (allegato n2);
- di essere in possesso dell'allegata Carta dei Servizi nella quale sono, altresì, specificati:
 - 1) l'esperienza nello specifico settore di intervento/attività;
 - 2) la rete territoriale attivata con enti pubblici e privati per attività svolte nello specifico settore di intervento;
 - 3) gli strumenti previsti per la elaborazione dei piani individualizzati (es.:P.E.I.);
 - 4) gli strumenti di coordinamento, monitoraggio e valutazione della qualità del servizio anche finalizzati alla rilevazione della soddisfazione del servizio;

DICHIARA ALTRESI'

All. 1

- di disporre delle Figure professionali coerenti con quanto richiesto per lo specifico servizio di cui all'allegato elenco;
- di impegnarsi a contenere il turn over degli operatori entro la misura del 20%;
- di impegnarsi a formare gli operatori attraverso la realizzazione di almeno 25 ore annue di formazione interna, preferibilmente con la supervisione di un esperto esterno, e almeno di 25 ore di formazione presso soggetti esterni opportunamente documentati;
- di impegnarsi alla comunicazione e pubblicizzazione del servizio, ad esporre targhe esterne alla sede, identificative dell'attività, eventuale numero verde, e sito web dedicato, con casella di posta elettronica.
- di avere la disponibilità della seguente struttura con sede, ubicata nella via _____ n _____, città _____ e rispondente alle caratteristiche previste per lo specifico servizio tale da risultare:
 - a) accessibile rispetto al quartiere di riferimento (non localizzata in zona segregata, ubicazione facilmente individuabile e relativamente centrale);
 - b) raggiungibile facilmente con l'uso di mezzi pubblici e comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio;
 - c) dotata di spazi adeguati ad attività collettive di socializzazione;
 - d) in possesso del certificato di agibilità;
- di avere la disponibilità della seguente struttura con sede, ubicata nella via _____ n _____, città _____ e rispondente alle caratteristiche previste per lo specifico servizio tale da risultare:
 - a) accessibile rispetto al quartiere di riferimento (non localizzata in zona segregata, ubicazione facilmente individuabile e relativamente centrale);
 - b) raggiungibile facilmente con l'uso di mezzi pubblici e comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio;
 - c) dotata di spazi adeguati ad attività collettive di socializzazione;
 - d) in possesso del certificato di agibilità;
- di avere la disponibilità della seguente struttura con sede, ubicata nella via _____ n _____, città _____ e rispondente alle caratteristiche previste per lo specifico servizio tale da risultare:
 - a) accessibile rispetto al quartiere di riferimento (non localizzata in zona segregata, ubicazione facilmente individuabile e relativamente centrale);
 - b) raggiungibile facilmente con l'uso di mezzi pubblici e comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio;
 - c) dotata di spazi adeguati ad attività collettive di socializzazione;

All. 1

d) in possesso del certificato di agibilità;

DICHIARA INFINE

- Che non sussistono relazioni di parentela o affinità, o situazioni di convivenza tra lo stesso e i responsabili di settore e gli altri dipendenti del Comune di Alcamo;
- Ovvero che esistono relazioni di parentela o affinità, o situazioni di convivenza e frequentazioni abituali tra lo stesso e i responsabili di settore e gli altri dipendenti del Comune di Alcamo (ai sensi dell' art 1, comma 9, lett. e) della legge 190/12, in relazione all'art.6 del Dpr N.62/2013.

SOGGETTO DICHIARANTE			RAPPORTO DI CONIUGIO PARENTELA O AFFINITA'	DIPENDENTE DELL'AMMINISTRAZIONE		
COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA		COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA

- di essere a conoscenza che la violazione degli obblighi indicati dal **Dpr 16.04.2013, n 62** costituisce causa di risoluzione del contratto (oppure, in caso di concessione, causa decadenza).

DICHIARA DI ALLEGARE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- Atto Costitutivo e Statuto;
- Copia del decreto di iscrizione all'Albo Regionale e dell'autorizzazione al funzionamento;
- Patto d'integrità sottoscritto dal legale rappresentante (allegato 2);
- Elenco delle figure professionali utilizzate – sottoscritto dal Legale Rappresentante della struttura con la descrizione aggiornata delle qualifiche, titoli di studio e funzioni esercitate all'interno della stessa;
- Carta dei Servizi dell'Ente;
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante dell'ente;

All. 1

Consapevole che le rette offerte non devono essere superiori a quelle in atto applicate dal Comune di Alcamo,

OFFRE PER LA TIPOLOGIA

Comunità alloggio per anziani ed adulti inabili:

la seguente retta giornaliera pro capite omnicomprensiva al netto dell'IVA per un importo di € _____ e la seguente retta mensile omnicomprensiva al netto dell'IVA per un importo di € _____.

Case di riposo:

la seguente retta giornaliera pro capite omnicomprensiva al netto dell'IVA per un importo di € _____.

Case protette per anziani:

la seguente retta giornaliera pro capite omnicomprensiva al netto dell'IVA per un importo di € _____.

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR

Il sottoscritto, informato ai sensi del Regolamento Generale Europeo 2016/679, acconsente alla elaborazione dei Dati Personali da parte della P.A. ai fini del procedimento amministrativo. Si autorizza pertanto l'Ente a trattare i dati per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni e limiti di Legge.

li, _____

Firma del dichiarante