



**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 AMANTEA**

**Sede Legale Amantea –Via Carlo Alberto dalla Chiesa - CAP 87032 – Tel.0982/4291**

**Sede Operativa San Pietro in Amantea 87030 L.go Santa Maria delle Grazie**

[Sito web istituzionale:](file:///E:\FNA%20AMANTEA\AVVISI%20FNA%2024_01_23\AVVISO%20TERZO%20SETTORE\%20https:\www.distrettosocialeamantea3.it) [https://www.distrettosocialeamantea3.it](https://www.distrettosocialeamantea3.it/) **Pec**: [udp.ats3amantea@asmepec.it](mailto:udp.ats3amantea@asmepec.it)

**e-mail:** [udp.ats3amantea@gmail.com](mailto:udp.ats3amantea@gmail.com)

**“ALLEGATO A”**

All’ Ufficio di Piano

Ambito Territoriale Sociale n. 3 Amantea

Sede Operativa: San Pietro in Amantea 87030

L.go Santa Maria delle Grazie

Pec: [udp.ats3amantea@asmepec.it](mailto:udp.ats3amantea@asmepec.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, consapevole che ai sensi:

* dell’articolo 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, 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, il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
* dell’articolo 71 del D.P.R. n. 445/2000, l’ente pubblico ha l’obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato;

**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 prot. n.\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_ 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 agli articoli, con particolare riguardo alle norme elencate al punto1;
2. 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 24 mesi continuativi precedenti la domanda di accreditamento, relativa alla gestione di servizi di cura domiciliare alle persone anziane e/o alle persone con disabilità ovvero relativa alla gestione di attività di assistenza e cura alle persone anziane e/o alle persone con disabilità e/o di attività socioassistenziali e/o sociosanitarie 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 (Codice dei contratti di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss. mm. e ii. – art. 80) 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 economica finanziaria espresso mediante volume di affari annuo almeno pari a € 100.000,00 (IVA esclusa) nel biennio precedente alla data del presente avviso (2021/2022);
* 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 24 mesi precedenti la domanda di accreditamento di interruzioni di servizi socioassistenziali 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;
* 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 biennio 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, I' 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 domiciliari, territoriali e di prossimità dell’Allegato al Regolamento Regionale n. 22 del 25.10.2019 che a sua volta costituisce l’Allegato A della D.G.R. 503 del 25.10.2019;
* 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 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.

1. di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all’art.80 D.lgs. 50/2016;
2. che l’impresa è iscritta nel registro delle imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per la seguente attività: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. che nei confronti dei soggetti sopra indicati non sussiste alcuna causa di esclusione di cui all’art. 80 D.lgs. 50/2016;
4. 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;
  + 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 accreditamento.

Data e luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA E TIMBRO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_