



CONSORZIO INTERCOMUNALE SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

ACCREDITAMENTO SOCIALE/ISCRIZIONE ALBO FORNITORI

Allegato 1A

MODULO RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO/ISCRIZIONE ALL'ALBO

Al C.I.S.S.A.
Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali
Viale San Pancrazio, 63
10044 Pianezza (TO) -

OGGETTO: *istanza di accreditamento/iscrizione Albo*

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____)
il _____, residente in _____ (____) via/corso _____
nella sua qualità di legale rappresentante di _____
[denominazione del soggetto gestore (società, ente,)]

_____ (natura giuridica)

estremi Statuto _____

estremi Atto costitutivo _____

con sede legale in _____ (____) C.A.P. _____

via/corso _____, n° _____ Cod. fiscale _____

Partita IVA _____ n. iscrizione alla C.C.I.A.A. _____

Matricola azienda (INPS) _____

Indirizzo e numero sede Inps competente _____

N. Codice Ditta (INAIL) _____

Indirizzo sede di riferimento per i versamenti (INAIL) _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Consapevole delle norme che regolano l'accREDITAMENTO e l'iscrizione all'Albo

CHIEDE L'ACCREDITAMENTO E L'ISCRIZIONE ALL'ALBO

Compilare la parte di interesse

1) della **struttura** denominata _____

Tipologia di struttura _____

con sede a _____ (____) C.A.P. _____ via _____, n° _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____
pec _____

La struttura è in possesso di autorizzazione:

definitiva/ transitoria rilasciata da _____ n. _____ del _____
per n° ___ posti.

(per i fornitori che gestiscono più strutture è ammessa un'unica istanza con l'elenco delle strutture di cui si intende chiedere l'accreditamento)

ovvero la struttura non soggetta ad autorizzazione al funzionamento ai sensi (specificare)
_____ SCIA presentata in data _____

2) degli interventi educativi territoriali minori - educativa di strada - educativa per giovani adulti;

3) degli interventi di luogo neutro

4) degli interventi di riabilitazione psicosociale

5) degli interventi psico-educativi autismo

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici conseguiti per effetto del provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera prevista dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1. di essere stato nominato Legale Rappresentante di questa/o Società/Ente con atto/deliberazione n° del che allega in copia unitamente al documento valido di identità;

2. di non trovarsi in alcune delle circostanze previste dall'art. 80 del D.Lgs.50/2016 e smi (Motivi di esclusione) e s.m.i.;

3. che non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo legato all'esercizio della carica;

4. che lo scopo sociale della (società; ente) _____ è specifico per la tipologia dell'attività da accreditare;

5. l'inesistenza delle cause ostative di cui al D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i. (disposizioni antimafia)

6. che il personale che sarà impiegato nello svolgimento del servizio, ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. n. 39/2014 in ordine all'attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile, non è incorso in condanne per alcuno dei reati indicati all'art. 25 bis del D.P.R. 14 novembre 2002 n. 313.

Si impegna altresì:

- a rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro (specificare la tipologia) _____ sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale dei lavoratori dipendenti o prestatori d'opera e delle leggi che regolamentano i rapporti di lavoro;

- a rispettare la normativa che disciplina il diritto al lavoro delle persone disabili;

- a rispettare il codice di comportamento e i Piani anticorruzione adottati dal Consorzio e dall'ASL
- a rispettare, in generale, le leggi e i regolamenti in materia di prevenzione e protezione dei lavoratori (D.lgs.81/2008);
- a utilizzare personale con idonea qualifica professionale per ogni specifica mansione prevista per la tipologia di per cui richiede l'accreditamento/iscrizione all'Albo;
- a garantire la presenza di un referente di servizio/ struttura/intervento
- a predisporre piani di aggiornamento e formazione del personale;
- a garantire la copertura assicurativa per gli operatori per rischi di responsabilità civile e infortuni che comportino morte o invalidità permanente;
- a garantire la copertura assicurativa per le persone in carico
- al mantenimento dei requisiti di accreditamento/iscrizione all'Albo Fornitori;
- a rispettare le norme in materia di privacy ai sensi del Regolamento Europeo Privacy - GDPR 679/2016
- a comunicare, entro 15 giorni dall'evento, al Soggetto titolare delle funzioni di autorizzazione, vigilanza e accreditamento nonché al Soggetto Gestore delle funzioni socio-assistenziali dell'ambito territoriale di pertinenza ogni variazione dei requisiti di accreditamento

7. di disporre della/e struttura/e indicate a titolo di (proprietà, proprietà con mutuo acceso, locazione, comodato, altro...) per il periodo dal.....al..... (da ripetersi per ogni struttura messa a disposizione)

8. di accettare incondizionatamente tutte le clausole contenute nella documentazione di accreditamento/iscrizione albo fornitori

9. di comunicare/confermare, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 136/2010, che gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati, anche in via non esclusiva, al versamento dei corrispettivi per le prestazioni erogate sono il/i seguente/i:

e che le persone delegate a operare su di essi sono:

- Cognome ----- Nome-----

nato/a il ----- a -----

C.F. -----

- Cognome ----- Nome-----

nato/a il ----- a -----

C.F. -----

(indicare eventuali altri)

Per quanto non dichiarato nella presente istanza, si rinvia ai documenti allegati e sottoscritti dal rappresentante legale.

Allegati:

1. Progetto
2. Carta del Servizio
3. Copia Autorizzazione al Funzionamento per le strutture
4. Eventuali prescrizioni Organi di Vigilanza per strutture
5. Eventuale SCIA

Il CISSA si riserva la facoltà di esperire accertamenti diretti e indiretti, riservandosi di richiedere, in qualsiasi momento, la documentazione che accerti la veridicità delle dichiarazioni qui sottoscritte.

Il Legale Rappresentante

Nome

Cognome

Data..... Firma.....

.....

(Timbro Ente)

Allegare alla presente copia fotostatica fronte retro non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità ai sensi dell'art. 38, comma 3, D.P.R. n. 445/2000) in lingua italiana, redatta in bollo o in carta semplice per i soggetti esenti, pena la non ammissibilità dell'istanza stessa.