carta intestata

Consorzio sociale della Bassa Sabina

Via Riosole, 31

02047 Poggio Mirteto – RI

consorziori2@pec.bassasabinasociale.it

**OGGETTO:** REGISTRO DISTRETTUALE DI ACCREDITAMENTO DEI SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI SOCIALI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA DEL DISTRETTO SOCIALE DELLA BASSA SABINA – AMBITO TERRITORIALE RI/2 AI SENSI DELL’AVVISO PUBBLICO PROT. N. 2633 DEL 7 OTTOBRE 2025

La/il sottoscritta/o: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza n. C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di **legale rappresentante** del soggetto del Terzo settore

* Cooperativa sociale
* Organizzazione di volontariato
* Associazione o Ente promozione sociale
* Fondazione
* Organismo della cooperazione
* Enti di Patronato
* Altro soggetto privato non a scopo dì lucro

denominato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP Città Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono Codice Fiscale Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**DI ESSERE ISCRITTO AL REGISTRO DISTRETTUALE DI ACCREDITAMENTO DEI SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI SOCIALI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA DEL DISTRETTO SOCIALE DELLA BASSA SABINA – AMBITO TERRITORIALE RI/2 AI SENSI DELL’AVVISO PUBBLICO DEL 7 OTTOBRE 2025 PROT. N. 2633**

alla sezione, indicare una o più opzioni:

* Sezione A: Minori, e loro famiglie
* Sezione B: Persone con disabilità, anche minori
* Sezione C: Anziani
* Sezione D: Persone in condizione di grave disagio sociale

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, e a conoscenza del fatto che saranno effettuati controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese agli effetti Dell'applicazione delle disposizioni previste dall’art. 48-bis del D.P.R. 29 settembre 1973. n. 602

**DICHIARA**

* che la (associazione, cooperativa, fondazione, ecc.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ richiedente è iscritta a (RUNTS, Albo, registro regionale, C.C.I.A., altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalla partecipazione a una procedura di appalto o concessione previste dall’articolo 94 e segg. del Decreto legislativo 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni;
* di adottare un modello organizzativo ai sensi dell'articolo 6 e 7 del decreto legislativo 8 giugno 2001 n 231 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della L. 29 settembre 2000. n. 300);
* di avere la disponibilità, relativamente alle sezioni per cui si chiede l’iscrizione al Registro, di tutte le figure professionali operanti nel servizio stesso, dei requisiti previsti al punto "Figure professionali" del paragrafo B.1.1 della D.G.R. del Lazio 3 maggio 2016 n. 223 e ss.mm.ii. "Caratteristiche e modalità generali di erogazione del servizio" e almeno il 50% degli operatori di ulteriore esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area di utenza specifica del servizio;
* di applicare i contratti collettivi nazionali di lavoro, con particolare riguardo al corretto inquadramento degli operatori nelle qualifiche corrispondenti alle tipologie delle mansioni svolte e di essere regolare nei versamenti dovuti a INPS e INAIL per gli operatori stessi;
* di avere una dotazione di personale idonea, quantitativamente e qualitativamente, a garantire la presa in carico delle persone destinatarie del servizio secondo quanto disciplinato dalla DGR n. 223/2016 e ss.mm.ii.;
* di garantire una operatività del servizio nell'arco di almeno dodici ore giornaliere, per tutti i giorni della settimana, anche nell’arco delle ventiquattro ore, in relazione ai bisogni delle persone e del nucleo familiare e di quanto previsto nei piani personalizzati di assistenza, nonché durante i giorni festivi ove necessario e se specificato nei piani stessi;
* di avere la disponibilità di un'idonea sede operativa del servizio nell'ambito territoriale del Distretto RI/2;
* di garantire adeguate coperture assicurative per le persone destinatarie del servizio, gli operatori e i soggetti terzi per danni imputabili a soggetto erogatore o ad altri soggetti di cui debba rispondere;
* di essere in possesso di un sistema di gestione dei dati informatizzato idoneo ad adempiere agli obblighi informativi nei confronti del sistema locale e regionale dei servizi sociali;
* adozione della carta dei servizi, contenente la descrizione complessiva del servizio offerto o dei servizi offerti, anche in riferimento alla tipologia di persone a cui il soggetto erogatore stesso si rivolge;
* che le attività oggetto di accreditamento sono conformi alla natura giuridica e agli scopi statutari del soggetto richiedente;
* di applicare puntualmente le vigenti normative sulla riservatezza dei dati personali sulla sicurezza sul lavoro, sul diritto al lavoro dei disabili;

**DICHIARA INOLTRE** di autorizzare ai sensi del D.Lgs. 196/2003 il trattamento e la diffusione dei dati personali forniti per le finalità previste nell’avviso pubblico in oggetto, che saranno trattati anche con strumenti informatici.

**ALLEGATI OBBLIGATORI**

* copia di un documento d'identità in corso di validità;
* atto costitutivo e statuto;
* carta dei servizi che comprenda la documentazione del possesso dei requisiti qualitativi e di capacità tecnico-professionale e organizzativa richiesti dall’avviso pubblico in oggetto;
* copia iscrizione RUNTS/Albo/Registri Regionali/C.C.I.A./Tribunale/Registro prefettizio;
* copia degli attestati di qualifica degli operatori dipendenti e/o dei soci;
* curriculum del soggetto richiedente (associazione o cooperativa o altro) con indicazione limitatamente agli ultimi tre anni della dimensione economica dei servizi svolti se identici o analoghi a quelli oggetto di accreditamento;
* dichiarazione di assenza di cause ostative alla stipula di contratti con la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 80 D.lgs. 50/16 e del D.lgs. n. 159/2011.

ALTRI EVENTUALI ALLEGATI

*

Luogo e Data FIRMA