

(schema domanda mantenimento dell'Accreditamento)

AL COMUNE DI AUGUSTA
CAPOFILA DEL DISTRETTO 47

OGGETTO: Domanda di **mantenimento** dell'Accreditamento all'Albo Distrettuale di Enti fornitori di voucher socio-assistenziali per **Disabili**.

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____
Via _____
in qualità di legale rappresentante dell'Ente _____
con sede legale a _____ Via _____ n. _____
Cod. Fisc. _____ P. IVA _____
Telefono _____ Fax _____
E-mail _____ PEC _____

CHIEDE

di mantenere l'Accreditamento all'Albo Distrettuale di Enti fornitori di servizi mediante voucher socio-assistenziale per Disabili.

A tal fine,

OLTRE CHE CONFERMARE:

1. di aver preso visione e accettare incondizionatamente, in ogni sua parte ed elaborato, il contenuto del "**PATTO DI ACCREDITAMENTO DISTRETTUALE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIALI PER DISABILI**" nonché l'iter procedimentale dell'accREDITamento contenuto nel "**REGOLAMENTO PER L'ISTITUZIONE DI UN ALBO DISTRETTUALE DI ACCREDITAMENTO DI ENTI FORNITORI DI SERVIZI MEDIANTE VOUCHER SOCIO-ASSISTENZIALE PER DISABILI**";

2. di essere regolarmente iscritto all'albo Regionale nella Sezione _____ Tipologia _____ giusto provvedimento Assessorato Enti Locali decreto n° _____ del _____ per svolgere il servizio domiciliare in favore di _____;

3. di non essere soggetto a cause di esclusione ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006 (la dichiarazione dovrà essere resa da tutti i soggetti obbligati ai sensi del predetto articolo);

4. di assolvere agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti e/o soci;

5. di avere adottato la Carta dei Servizi;

6. di aver assolto agli obblighi relativi ai tributi comunali;

7. che l'ufficio, sede del servizio e front office, è allocato nel territorio del Distretto 47 in _____ via _____ tel _____ in locali privi di barriere architettoniche;

8. che le generalità delle persone autorizzate a rappresentare ed impegnare legalmente l'Ente sono le seguenti:

DICHIARA:

1. Di aver acquisito esperienza nel settore _____, nel servizio _____;
2. Di aver attuato percorsi di aggiornamento del personale di almeno 20 ore l'anno;
3. Di aver attivato un processo di certificazione di qualità;
4. Di aver attivato una rete di rapporti strutturati nel territorio (Volontariato, Associazioni, ecc.)

Allega:

- curriculum dell'Ente;
- certificato di iscrizione all'Albo Regionale;
- certificato di iscrizione alla Camera di Commercio;
- copia dell'atto costitutivo e statuto dell'Ente;
- organico dell'ente con l'indicazione dei profili professionali;
- copia della Carta dei Servizi;
- idonee referenze bancarie od ogni altra specifica documentazione comprovanti le capacità economico/finanziarie come previsto dall'art. 41 del D. Lgs 163/06;
- relazione dettagliata sull'esperienza acquisita nel settore di riferimento;
- relazione dettagliata con relativa documentazione sui percorsi di aggiornamento del personale di almeno 20 ore l'anno;
- attestazione del processo di certificazione di qualità attivato;
- relazione sulla rete di rapporti strutturati nel territorio (numero e tipologia di collaborazioni).

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente Avviso di Accreditamento sia comunicata al seguente indirizzo _____

fax. _____ e-mail _____

pec _____

DATA _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(Le dichiarazioni di cui sopra devono, nel rispetto della normativa vigente, recare la sottoscrizione semplice accompagnata dalla fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante - ex D.P.R. n. 445/2000)