

Al Comune di Alcamo
Capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 55

OGGETTO: RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO ALBO DISTRETTUALE - SEZIONE ANZIANI - SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ADI NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55.

CUP I91B13000600001

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____ residente in _____ nella

Via _____, in qualità di legale rappresentante della società

_____ con sede legale in _____ nella

Via _____ n. telefono _____

n. fax _____ - e-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____,

CHIEDE

l'accREDITAMENTO della suddetta **ALL'ALBO DISTRETTUALE - SEZIONE ANZIANI - SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ADI NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55.**

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, artt. 46-47-48, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi mendace,

DICHIARA

- che la _____ è iscritta all'Albo Regionale di cui all'art. 26 L.R. N. 22/86 al n. _____ del _____ per la sezione **Anziani** tipologia **Assistenza Domiciliare**;
- l'inesistenza di cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006;
- di essere in possesso di Carta dei servizi con dettagliata modalità operativa di erogazione dei servizi;
- di avere capacità economico-finanziaria comprovabile attraverso la esibizione di idonee dichiarazioni bancarie rilasciate da almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 385/93 o di ogni altra specifica documentazione, come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. n. 163/06;
- di avere capacità tecnica (art. 42 del D.Lgs. n. 163/06) e di:
 - 1) disporre del personale minimo per numero e qualifica così come previsto nel Patto di Accreditamento;
 - 2) disporre di attrezzatura, materiale ed equipaggiamento tecnico necessario per eseguire il servizio;

3) di aver prestato negli ultimi tre esercizi finanziari (2012-2013-2014), i seguenti servizi:

• denominazione servizio: _____

• importo: _____ periodo: _____

destinatario: _____

• denominazione servizio: _____

importo: _____ periodo: _____

destinatario: _____;

• denominazione servizio: _____

importo: _____ periodo: _____

destinatario: _____;

- di garantire l'impiego di personale in possesso di idonea qualificazione professionale al servizio da erogare;
- di rispettare, per gli operatori impiegati nel servizio, tutte le norme e gli obblighi relativi all'applicazione dei vigenti CCNL di settore;
- di essere in regola con il documento di regolarità contabile (DURC);
- di sostituire il personale impiegato qualora si rivelasse inadeguato o inadeguato allo svolgimento del servizio;
- di garantire il rispetto degli adempimenti dettati in materia di prevenzione e protezione dai rischi nei luoghi di lavoro (Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.);
- di garantire la riservatezza di tutte le informazioni inerenti il servizio e gli utenti ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 30/06/2003, n. 196.

Si allega alla presente istanza:

1) Certificato di iscrizione all'albo regionale (art. 26, legge regionale n. 22/86 "Norme per la gestione dei servizi socio-assistenziali in Sicilia") per la sezione **Anziani** per la tipologia di servizio **Assistenza Domiciliare** o copia conforme dello stesso;

2) Carta dei Servizi;

3) Dichiarazioni bancarie rilasciate da due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 385/93 o ogni altra specifica documentazione come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. n. 163/06, attestanti la capacità economico/finanziaria dell'ente;

4) Certificazioni comprovanti i servizi prestati negli ultimi tre esercizi finanziari (2012-2013-2014).

5) fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.

Data _____

Firma
