ALL B)

DOMANDA DI ISCRIZIONE

AL COMUNE/ATS DI FOGGIA

SERVIZIO SOCIALE E PREVENZIONE

[servizisociali@cert.comune.comune.foggia.it](mailto:servizisociali@cert.comune.comune.foggia.it)

# MANIFESTAZIONE D’INTERESSE PER L’ISTITUZIONE DI UN ELENCO APERTO DI STRUTTURE RESIDENZIALI AUTORIZZATE AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITATE PER L’ACCOGLIENZA DI MINORI FUORI DALLA FAMIGLIA, COMUNITA’ PER GESTANTI E MADRI CON MINORI, DONNE E/O MINORI VITTIME DI VIOLENZA E MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI

Il/la Sottoscritto/a,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_ \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ partita IVA \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MANIFESTA L’INTERESSE

ad essere inserito - per la/e propria/e struttura/e - nell’Elenco delle strutture residenziali e, autorizzate al funzionamento (e ove previsto anche accreditate) per l’accoglienza di minori allontanati dalla famiglia, gestanti o madri con minori, donne e/o minori vittime di violenza e minori stranieri non accompagnati in carico al Comune/ATS di Foggia;

A tal fine, a corredo dell'istanza, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli affidamenti di servizi,

DICHIARA

che i fatti, stati e qualità di seguito riportati corrispondono a verità, e in particolare:

**SEZIONE 1 - DATI RELATIVI ALLA DITTA**

1. che l’Impresa è così identificata: denominazione:...........…………….......………….....................…………..………................;

natura giuridica:…................................ ...........…….… ………………………… …..……..; posizione INAIL ……………………….…………………………………………...…………;

posizione INPS ………………………................…...…sede di i …………………………….;

C.C.N.L applicato:……………………….…………….................…………………...………;

1. di essere iscritta al n....…………….... del Registro delle Imprese della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.), di ………………............ dal …………….... e che l’oggetto sociale é il seguente ….…………………………......................................... ....………..............;
2. (se del caso) di essere iscritta, ai sensi del D.M. 23.06.2004, all’Albo delle società cooperative presso il Ministero delle Attività Produttive con i l n.….............................................. ...............................;
3. (se del caso) di essere iscritta nella sezione A (Sezione C in caso di consorzio) dell’Albo Regionale delle Cooperative sociali della Regione ….......... ..........................………. di cui alla L . 381/ 1991, dalla data di ……………………................................... ..........…… al n. …….............................. .....................;
4. (se del caso) di essere iscritta dell’Albo Regionale delle Associazioni della Regione ……..................……. di cui alla L. 266/91 dalla data di ……………………...................………….al n. ..........................

**SEZIONE 2 - REQUISITI GENERALI**

1. di non trovarsi nelle cause di esclusione che ostano a contrarre con la P.A., in particolare:

* nelle condizioni previste nell’art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g), comma 2, comma 3, comma 4, comma 5 lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), comma 6, comma 7, comma 9, del D.Lgs. n. 50 del 18 Aprile 2016 e s.m.i.
* nelle cause di decadenza, divieto, o sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011;

1. l'assenza di risoluzioni contrattuali per colpa;
2. di aver preso visione integrale dell’Avviso e dello Schema di Convenzione, di accettarne i contenuti e di essere a conoscenza che l’iscrizione nell’Elenco non comporta una procedura di affidamento né diretto né competitivo nè impegna le Amministrazioni all’inserimento di persone presso le strutture stesse;
3. che la /le struttura/e indicate nella presente istanza osserva/osservano tutte le disposizioni di legge in materia sanitaria, urbanistica, commerciale, pubblica sicurezza ed è/sono in possesso di tutte le prescritte autorizzazioni richieste dalla vigente normativa statale e regionale per il suo/loro funzionamento;
4. di essere in regola con quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni e di impegnarsi ad adottare tutti i necessari accorgimenti tecnici ed organizzativi diretti a garantire la sicurezza sul lavoro dei propri dipendenti, collaboratori, volontari e dei minori accolti in struttura/e;
5. di essere in possesso di idonea/e Polizza/e assicurativa/e di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti, i collaboratori e i volontari;
6. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione in materia vigente;
7. di impegnarsi ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n.136 e successive modifiche;
8. di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi a dipendenti del Comune di Foggia, anche non più in servizio, che negli ultimi tre anni abbiano esercitato poteri istruttori, autoritativi o negoziali per conto della Amministrazione comunale in procedimenti in cui la controparte sia stata interessata e impegnarsi altresì a non conferire tali incarichi per l’intera durata del rapporto contrattuale, consapevole delle conseguenze previste dall’art. 53 comma 16-ter del decreto legislativo 165 del 2001;
9. di essere edotto degli obblighi derivanti dal codice di comportamento adottato dal Comune di Foggia e si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;
10. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**ALLEGA**

1. La/le seguente/i scheda/e informativa/e relativa/e alla/e struttura/e di cui chiede l’iscrizione in elenco. (N.B. Redigere una scheda informativa specifica per ogni tipologia di struttura):

…………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………

1. documento di identità in corso di validità.

Luogo e data della sottoscrizione

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(firma leggibile)

**SCHEDA INFORMATIVA**

**(allegata alla domanda di manifestazione di interesse)**

STRUTTURA PER\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TIPOLOGIA

□ Comunità famigliare (art. 47 del Reg. Reg. 4/20 07 e ss.mm. e ii.);

□ Comunità educativa (art. 48 del Reg. Reg. 4/200 7 e ss.mm. e ii.);

□ Comunità di pronta accoglienza (art. 49 del Reg . Reg. 4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ Comunità alloggio (art. 50 del Reg. Reg. 4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ Gruppo appartamento (art. 51 del Reg. Reg. 4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ Comunità alloggio per gestanti e madri con figli minori a carico (art. 74 del Reg. Reg. 4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ Gruppo appartamento per gestanti e madri con figli minori a carico (art. 75 del Reg. Reg.

4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ Casa Rifugio (art. 70 del Reg. Reg. 4/2007 e ss.mm. e ii.);

□ altro: (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO: nr………… del………….. Rilasciata dal Comune/Ambito di ………………………….. ai sensi della L.R. n…...../……………. Regione………………………..

(se nel caso) ACCREDITAMENTO: nr……….. del………… Rilasciata da ………………………….. ai sensi della L.R. n…...../……………. Regione……………………… .. ISCRIZIONE ALBO REGIONALE: Regione……………………………………… Nr………………………. Del ……………

PRONTA ACCOGLIENZA □ SI □ NO

DISPONIBILITA’ ALLA PRESA IN CARICO DEL MINORE O DI MADRE E MINORE CON PROPRI MEZZI NEL LUOGO IN CUI SI TROVA □ SI □NO

FASCE D’ETA e SESSO: da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anni □ maschi □ Femmine

ACCOGLIENZA DI MINORI CON BISOGNI SPECIALI/DISABILI/ □ SI □ NO

(eventuali note: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

ACCOGLIENZA DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI □ SI □ NO

(eventuali note: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

DISPONIBILITA’ ALL’ACCOMPAGNAMENTO DEL MINORE O DI MADRE E MINORE CON PROPRI MEZZI PER TRASFERIMENTI, COLLOQUI CON L’A.S. ECC. □ SI □ NO

NOMINATIVO E RECAPITO TELEFONICO DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMINATIVO E TELEFONO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data……………… IL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_