

da redigere su carta intestata dell'Impresa e consegnare/inviare tramite PEC a Consorzio Progetto Solidarietà

ALLEGATO 1

BANDO DI ACCREDITAMENTO
PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD), ASSISTENZA EDUCATIVA
MINORI (ADM), ASSISTENZA EDUCATIVA DISABILI ADULTI (SADEH)

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO

Spett.
Consorzio Progetto Solidarietà
P.le Modugno 2
46100 Mantova (Mn)

Il/la sottoscritto _____

nato il _____ a _____

Cod.Fisc. _____

residente a _____ Via _____

in qualità di Legale Rappresentante di

avente sede legale a _____ Via _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____

CHIEDE

di essere accreditato per l'erogazione di (barrare la sezione per il quale si intende richiedere l'accreditamento):

- ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)**
- ASSISTENZA EDUCATIVA MINORI (ADM)**
- ASSISTENZA EDUCATIVA DISABILI ADULTI (SADEH)**

Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di produzione di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità per cui, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa IMPRESA decadrà dai benefici previsti dalla presente procedura ovvero, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1353 e ss. Cod. Civ.,

DICHIARA

- di possedere i requisiti richiesti nel presente Bando di accreditamento;

da redigere su carta intestata dell'Impresa e consegnare/inviare tramite PEC a Consorzio Progetto Solidarietà

- di impegnarsi ad erogare i servizi oggetto dell'accreditamento conformemente alle modalità e condizioni indicate nel documento "DISCIPLINARE DI ACCREDITAMENTO -REQUISITI MINIMI DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD), ASSISTENZA EDUCATIVA MINORI (ADM), ASSISTENZA EDUCATIVA DISABILI ADULTI (SADEH)";
- di possedere una sede operativa in uno dei Comuni delle Province di Mantova:
Comune _____
Via _____
Recapiti tel, fax, e-mail: _____
- ovvero di IMPEGNARSI ad aprire una sede operativa in uno dei Comuni delle Provincia di Mantova prima della stipula del contratto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Dlgs. 196/2003 "codice in materia di protezione di dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

SI IMPEGNA

- a rispettare i requisiti, gli standard di erogazione del servizio e gli adempimenti previsti dal presente accreditamento;
- a sottoscrivere annualmente la dichiarazione di mantenimento dei requisiti, attraverso la procedura che sarà resa disponibile sul sito del Consorzio Progetto Solidarietà;
- a soddisfare tempestivamente qualsiasi richiesta venga fatta da CONSORZIO PROGETTO SOLIDARIETÀ al fine della verifica sull'applicazione degli standard gestionali e prestazionali autodichiarati in fase di accreditamento.

ALLEGA

I seguenti documenti:

- allegato 2) requisiti minimi di accreditamento per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare (sad), assistenza educativa minori (adm), assistenza educativa disabili adulti (sadeh)"; sottoscritto in calce;
- allegato 3) Dichiarazione sostitutiva di certificazione, firmato e corredato di documento di identità del Legale Rappresentante o suo Procuratore;
- allegato 4) Dichiarazione requisiti di onorabilità compilato per ogni soggetto avente poteri di rappresentanza dell'Ente, sottoscritto e corredato da documento di identità di ognuno.
- Carta del Servizio (che l'impresa sociale provvederà a consegnarla agli utenti all'atto di avvio del servizio) , Statuto e atto costitutivo;
- Facsimile del sistema di rendicontazione dei voucher intercettati;
- Brochure informativa per il cittadino con informazioni riguardanti il servizio offerto;
- Organigramma, con indicazione del Responsabile, elenco del personale (con qualifica e tipologia di contratto), livelli di responsabilità

Oltre a eventuali altri protocolli redatti/utilizzati dall'Impresa:

da redigere su carta intestata dell'Impresa e consegnare/inviare tramite PEC a Consorzio Progetto Solidarietà

- Elenco delle prestazioni aggiuntive e relativi costi
- Protocollo operativo destinato al personale assistenziale impiegato nel servizio

.....li

Il Rappresentante legale

.....

(timbro e firma leggibile)