



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Comune di Lariano



CITTÀ DI VELLETRI

Città metropolitana di Roma Capitale

Capofila Distretto Socio-sanitario RM 6/5

(Comuni di Velletri e Lariano)

Via della Neve, 3 – 00049 Velletri (RM)

e.mail: ufficiodipiano@comune.velletri.rm.it

PEC: ufficio.servizisociali@pec.comune.velletri.rm.it

Tel. 06/96101205/209.

Comune di Velletri



ALLEGATO B -

**MODELLO ISTANZA DI PARTECIPAZIONE FORNITORI ACCREDITATI
PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI E SOSTEGNI DI INCLUSIONE SOCIALE
IN FAVORE DEI BENEFICIARI ADI
CUP I61H19000020001**

Spett.le COMUNE DI VELLETRI

OGGETTO: DOMANDA PER L'INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI FORNITORI ACCREDITATI PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI E SOSTEGNI DI INCLUSIONE SOCIALE – QSFP ANNO 2019 - IN FAVORE DEI BENEFICIARI DI ASSEGNO DI INCLUSIONE (ADI) RESIDENTI NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM 6/5.

In relazione all'avviso in oggetto

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____

residente a _____ (prov. _____)

in via _____ n. _____

in nome del richiedente _____

con sede legale in _____ (prov. _____)

in via _____ n. _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____ pec _____ nella

sua qualità di (barrare la casella che interessa):

Titolare o Legale rappresentante

Delegato

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

Visto l'Avviso Pubblico per la costituzione di un elenco di soggetti fornitori da accreditare per l'offerta di interventi e sostegni di inclusione sociale – QSFP anno **2018 e 2019** - in favore dei beneficiari di Assegno di Inclusione (ADI) residenti nel Distretto Socio-Sanitario RM 6/5;

CHIEDE

che l'Organismo rappresentato venga inserito nell'Elenco dei Fornitori per l'erogazione dei seguenti Servizi/Prestazioni per tutti i Comuni del Distretto Socio-Sanitario RM 6/5

(1) X	Servizio/ Prestazione	Tariffa massima/ Servizio/prestazione onnicomprensiva €	Tariffa proposta onnicomprensiva € (2)
A	Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	€ 600,00 al mese per tirocinio attivato	
B	Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare		
B1	Interventi socio-educativi in favore di adulti fragili	Educatore professionale: €23,00/ora; Operatore della mediazione al lavoro: €23,00/ora	
B2	Interventi socio-educativi in favore di minori	Educatore professionale: €23,00/ora;	
C	Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità		
C1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	OSS: €20,00/ora OSA: €18,00/ora; OTA: €18,00/ora; ADEST: €18,00/ora; Assistente familiare: €14,00/ora; Educatore professionale: €23,00/ora.	
C2	Assistenza allo studio pomeridiano e recupero carenze disciplinari	Educatore professionale: €23,00/ora;	
D	Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	Educatore professionale: €23,00/ora; Psicologo: €25,00/ora; Pedagogista: €23,00/ora; Mediatore familiare: €23,00/ora; Assistente sociale: €23,00/ora.	
E	Servizio di mediazione culturale	Mediatore culturale: €23,00/ora	
F	Servizio di pronto intervento sociale		
F1	accoglienza di emergenza estrema	40,00 € al giorno a persona	

F2	accoglienza temporanea di seconda soglia	€ 150,00/mese per persona singola e €350,00/mese per nucleo familiare.	
-----------	--	---	--

(1) barrare il servizio per cui si richiede l'iscrizione. È possibile richiedere l'iscrizione per uno o più servizi.

(2) riportare la tariffa richiesta per i servizi di cui si chiede l'iscrizione.

DICHIARA

di richiedere l'inserimento nell'Elenco dei Fornitori come:

Soggetto in forma individuale e precisamente:

IMP	Imprenditori individuali
SNC	Società in nome collettivo
SAS	Società in accomandita semplice
SOCAP	Società di capitali
COOP	Società Cooperative
COOP SOC	Cooperative Sociali
CON	Consorzi di cooperative, di imprese artigiane e Consorzi Stabili
ORGVOL	Organizzazioni di volontariato
APS	Associazioni di promozione sociale
AFI	Associazioni, Fondazioni e altre istituzioni a carattere privato non a scopo di lucro
IMP SOC	Imprese sociali
LIB PROF	Esercenti Libere professioni

CON - Consorzio di cooperative sociali (art. 8 L.381/91)

CON - Consorzio stabile (art. 65 c. 2 lett. B, C, D) D. Lgs 36/2023

Mandatario/mandante di un raggruppamento temporaneo (art. 65 c. 2 lett. e) D. Lgs 36/2023

costituito

non costituito

Mandatario/mandante di un consorzio ordinario (art. 65 c.2 lett. f) D. Lgs 36/2023

costituito

non costituito

DICHIARA altresì, sotto la propria responsabilità:

- di avere preso visione dello schema di Patto di Accreditamento e di accettarne i contenuti;
- che lo scopo sociale principale dell'Ente rappresentato, indicato nello statuto, è coerente con l'attività oggetto dell'accREDITamento;
- che l'Ente è non è iscritto alla Camera di Commercio (barrare la casella corrispondente, se pertinente);

- che l'Ente del Terzo Settore è non è iscritto, ai sensi dell'art. 101 del D. Lgs. 117/2017, nelle more dell'istituzione del Registro Unico nazionale del Terzo Settore, ai registri attualmente previsti dalle normative e settore (barrare la casella corrispondente, se pertinente);
- nel caso di Attività Professionale individuale, di essere in possesso di numero partita IVA per l'attività specifica oggetto di richiesta di accreditamento e inoltre, di essere iscritto presso l'Ordine Professionale corrispondente alle attività per cui si richiede l'accreditamento, se previsto dalla normativa vigente.
- che il personale impiegato è in possesso dei titoli di studio richiesti e di rispettare per lo stesso gli standard di trattamento salariale e normativo previsto dai CC.CC.NN.LL. di settore, nonché dalle forme di lavoro previste dalla normativa vigente;
- di non trovarsi in una delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del Codice;
- di non essere soggetto a divieti a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non trovarsi, rispetto ad un altro partecipante alla medesima procedura di accreditamento, in una situazione di controllo o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, se la situazione di controllo o la relazione comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale;
- di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione di eventuali prestazioni affidate dal Comune di Velletri e non aver commesso, in generale, errori gravi nell'esercizio della loro attività, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte del medesimo Comune;
- di non aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara o accreditamento;
- di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di tutela della salute e di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, e di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro, l'applicazione del CCNL relativo al settore di appartenenza;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti e devono essere in regola con il pagamento dei relativi oneri (**DURC**);
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di amministrazione controllata o

di concordato preventivo o, a loro carico, e che non sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

- di assumere ogni responsabilità civile e penale inerente la gestione e organizzazione delle prestazioni oggetto del presente accreditamento;
- di rispettare la normativa sulla privacy come previsto dal D.Lgs. 196/2003 e dal regolamento europeo 679/2016;
- di avere preso visione e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le condizioni e le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico di accreditamento;

DICHIARA inoltre, sotto la propria responsabilità:

- di aver maturato, con riferimento all'ultimo triennio, un'esperienza almeno annuale (12 mesi) anche non consecutiva documentabile relativa alla gestione dei servizi/prestazioni di cui si richiede l'inserimento nell'Elenco dei Fornitori abilitati all'erogazione;
- di disporre di Carta dei Servizi;
- di essere in possesso delle necessarie Polizze assicurative previste dall'Avviso Pubblico, volte a garantire le persone destinatarie del servizio, gli operatori e i soggetti terzi per danni imputabili al soggetto erogatore o ad altri soggetti di cui debba rispondere;
- di disporre di un'organizzazione, di personale e di dotazioni tecniche adeguate rispetto all'erogazione delle prestazioni per cui si chiede accreditamento;
- di impegnarsi a svolgere le attività per le quali richiedono l'accREDITAMENTO nel territorio del Distretto RM 6/5 (Comuni di Velletri e Lariano) durante il periodo di durata dell'accREDITAMENTO, con la sola eccezione delle prestazioni di cui al punto A (Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione) e punto F (Servizio di Pronto Intervento Sociale) di cui all'art. 2 del Avviso Pubblico;

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara che altresì ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di dati, di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta all'art.19 dell'Avviso Pubblico e di essere consapevole che i dati personali, anche giudiziari, raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura e per le finalità ivi descritte, e di essere stato informato circa i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE. 2016/679. Si impegna, inoltre, ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove, necessario, nei confronti delle persone fisiche (interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito della procedura, per consentire il trattamento dei loro Dati personali da parte del Comune di Velletri per le finalità

descritte nell'informativa.

ALLEGA:

- copia Atto Costitutivo e Statuto dell'Ente;
- verbale di nomina del Legale rappresentante;
- documentazione tecnica:
 - sintetica relazione descrittiva dell'organizzazione;
 - elenco dettagliato delle figure professionali per il servizio cui si richiede accreditamento;
 - curriculum del coordinatore/supervisore destinato al servizio;
 - sintetica relazione sugli strumenti adottati per il monitoraggio e la valutazione dei servizi erogati, nonché per il coordinamento e la supervisione delle attività;
 - descrizione eventuali prestazioni aggiuntive e migliorative offerte a titolo di sponsorizzazione (elemento facoltativo);
- carta dei servizi dell'Ente;
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del Legale rappresentante dell'Ente;
- Iscrizione Albo Regionale (se previsto dalla normativa vigente);

Data _____

Firma
