

Descrizione struttura

Da compilare per ogni struttura per la quale si chiede l'iscrizione

Tipologia (cfr art.5 Avviso)	<u>Strutture sociali per minorenni (ai sensi della L.R. 21/2016)</u>		
	<input type="checkbox"/> Comunità familiare <input type="checkbox"/> Comunità Familiare per Minorenni <input type="checkbox"/> Comunità socio educativa per minorenni <input type="checkbox"/> Comunità di pronta accoglienza per minorenni <input type="checkbox"/> Comunità di accoglienza per bambino – genitore <input type="checkbox"/> Comunità per l'autonomia		
	<u>Strutture sociali per donne vittime di violenza (ai sensi della L.R. 21/2016)</u>		
	<input type="checkbox"/> Casa Rifugio di emergenza per donne vittime di violenza <input type="checkbox"/> Casa Rifugio per donne vittime di violenza <input type="checkbox"/> Casa di accoglienza per la semi-autonomia di donne vittime di violenza <input type="checkbox"/> Casa Rifugio per le vittime della tratta e dello sfruttamento		
Nome struttura			
Indirizzo e CAP			
Regione			
Città			
Provincia			
n° e data autorizzazione			
Denominazione ente titolare			
Natura giuridica ente titolare			
Codice fiscale/ Partita iva ente			
Responsabile struttura			
Tel./Cell.			
Tel./Cell. Per reperibilità h24			
Mail struttura			
PEC struttura/Ente			
Tipologia accoglienza (specificare sesso e fasce d'età)			
Periodo pronta accoglienza SI/NO (se si almeno 8 giorni)			
Capacità ricettiva n° ospiti autorizzati (specificare n° minori, posti pronta accoglienza e n° genitori)			
Retta offerta per minore Iva esclusa *		Se applicata, indicare % IVA	
Retta offerta per adulto Iva esclusa		Se applicata, indicare % IVA	
Retta offerta per pronta accoglienza - Iva esclusa		Se applicata, indicare % IVA	

* Per le strutture codice PT3 indicare la retta in relazione ad ogni minore ospitato (cfr art.5 Avviso)

SI IMPEGNA

- a comunicare all'Ambito Territoriale Sociale 14 ogni successiva modificazione sostanziale rispetto a quanto dichiarato e/o riportato nella presente dichiarazione;
- a trasmettere copia del provvedimento di autorizzazione rilasciata dall'Ente territorialmente competente, **a perfezionamento della domanda di adeguamento della struttura ai requisiti di cui alla LR 21/2016 e ss.mm.ii.** per i soggetti titolari di strutture già autorizzate ai sensi della LR 20/2002- Reg Reg 1/2004.

AUTORIZZA

L'Ambito Territoriale Sociale 14 al trattamento dei propri dati personali per le finalità connesse alla presente procedura, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: "Codice in materia di protezione dei dati personali", così come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, che ha adeguato la normativa italiana al Regolamento U.E. n. 679/2016 GDPR

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. 445/2000, di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'avviso pubblico, e precisamente:

A. Requisiti di ordine generale:

- possesso di regolare autorizzazione al funzionamento ai sensi delle L.R. Marche n. 20/2002 e/o n. 21/2016 e della DGR n. 940/2020 o di altro titolo autorizzatorio equipollente qualora le strutture siano collocate fuori dalla Regione Marche;
- possesso di tutti i requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici ed insussistenza delle cause ostative previste dagli artt. 94 e segg. del D. Lgs. n. 36/2023 e s.m.i.;
- insussistenza delle condizioni di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. del 2001, n. 165 o della condizione di essere incorsi, ai sensi della normativa vigente, in ulteriori divieti a contrattare con la pubblica amministrazione;
- iscrizione alla CCIAA del..... forma giuridica..... oggetto sociale.....;
- eventuale iscrizione al RUNTS del per l'ETS
(indicare tipologia di Ente) denominato
.....

B. Requisiti di capacità tecnica e idoneità professionale:

- Possesso di una esperienza di almeno 1 anno (uno) alla data di pubblicazione del presente avviso, nella gestione di servizi di accoglienza residenziale per minori, minori stranieri non accompagnati o per madri con minori;
- essere in possesso della Carta dei servizi.

Tutti i requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di iscrizione, e devono persistere, per l'intera permanenza nel Catalogo.

C. Prescrizioni

- assenza, negli ultimi 36 mesi precedenti la presentazione della domanda di iscrizione al Catalogo di cui alla presente procedura, di interruzioni di servizi socio educativi e socio assistenziali in essere

presso privati e/o Pubbliche Amministrazioni per inadempienze contrattuali loro interamente imputabili;

- possesso di Polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari;
- osservanza di quanto previsto dal D.Lgs. n. 39/2014 avente ad oggetto la lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile;
- rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679);
- accettazione senza riserve delle modalità di esecuzione del servizio, degli impegni e degli obblighi previsti nell'Avviso pubblico.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE:

- copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dall'Ente territorialmente competente, unitamente alla copia della Carta dei Servizi, per ciascuna struttura per cui si richiede l'inserimento nel Catalogo;
- fotocopia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari.

<input type="checkbox"/>	Autorizzazione rilasciata dall'Ente territorialmente competente
<input type="checkbox"/>	Carta dei Servizi
<input type="checkbox"/>	Progetto educativo generale
<input type="checkbox"/>	Fotocopia documento di identità del dichiarante in corso di validità
<input type="checkbox"/>	Polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari

Luogo e data _____

Firma del sottoscrittore _____