

**FAC- SIMILE Istanza di convenzionamento – Allegato n. 1**

**Al Comune di Napoli  
Direzione Centrale Welfare e Servizi Educativi  
Servizio Politiche di Inclusione Sociale – Città  
Solidale  
Via Salvatore Tommasi, 19 Napoli**

**Oggetto: istanza di partecipazione Avviso Pubblico Manifestazioni di interesse per il convenzionamento di strutture residenziali in favore di cittadini adulti sofferenti psichici, di cui al Regolamento Regionale n.4/2014**

Il sottoscritto/a

<i>Dati del Legale Rappresentante</i>	
Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Codice Fiscale	
Indirizzo completo	
Telefono, fax, mail	
E-mail:	

In qualità di legale rappresentante di

<i>Dati del Soggetto proponente</i>	
Denominazione	
Natura giuridica	
Codice fiscale	
Partita Iva	
N. iscrizione C.C.I.A.A.	
n. posizione INPS con indicazione della sede Inps	
n. posizione INAIL con indicazione della sede Inail	

<b>Sede legale</b>	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Prov.	
Telefono	
Fax	
E-mail:	

<b>Struttura Residenziale</b>	
Denominazione	
Indirizzo	
CAP	
Città	
Prov.	
Telefono	
Fax	
E-mail:	

**dichiara**

1. l'interesse dell'ente che rappresenta stipulare convenzione con il Comune di Napoli per il l'accoglienza residenziali in favore di cittadini adulti sofferenti psichici , secondo le modalità previste nell'Avviso pubblico approvato con Disposizione dirigenziale n. 36 del 18/05/2015.
  
2. Dichiara ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dalla legislazione penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti di essere in possesso dei requisiti di carattere specifico previsti dal citato Avviso pubblico e nello specifico:
  - Di essere in possesso del titolo abilitativo per l'esercizio del Servizio di accoglienza residenziali in favore di cittadini adulti sofferenti psichici e nello specifico dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di\_\_\_\_\_ con provvedimento dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_;
  - Di essere in possesso del titolo di accreditamento per l'esercizio del Servizio di accoglienza residenziali in favore di cittadini adulti sofferenti psichici e nello specifico dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di\_\_\_\_\_ con provvedimento dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_ **ovvero** di possedere i requisiti per l'accreditamento e di aver presentato istanza per l'ottenimento dello stesso in data \_\_\_\_\_ ed acquisita al Protocollo del Servizio Politiche di Inclusione Sociale – Città Solidale del Comune di Napoli con protocollo n.\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
  - Che l'equipe operativa è in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento Regionale n. 4/14 e dal Catalogo dei Servizi per lo specifico servizio Centri diurni polifunzionali ed è formata dai seguenti operatori:

<b>N.</b>	<b>Nome</b>	<b>Cognome</b>	<b>data di nascita</b>	<b>Titolo di Studio</b>	<b>Ruolo nell'Equipe</b> <i>(R. R.C. n. 4/2014).</i>
1					
2					
3					
4					
5					
6					

*Si allegano curricula, con allegato valido documento di riconoscimento, degli operatori reso sottoforma di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, con indicazione specifica di tutti gli elementi utili alla valutazione sia dei titoli di studio sia delle esperienze lavorative.*

- di non aver ricevuto contestazioni per il medesimo servizio e/o servizi analoghi, opportunamente motivate e circostanziate, su elementi significativi relativi alla qualità delle prestazioni rese.

Dichiara infine che il recapito cui riceverà ogni informazione in ordine alla nominata procedura è il seguente

Fax	
E-mail PEC	

PER GLI ENTI CHE HANNO OTTENUTO AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO ED ACCREDITAMENTO DAL COMUNE DI NAPOLI SI ALLEGA:

- Dichiarazione circa il possesso dei requisiti di carattere generale così come previsto dall'avviso pubblico (punti 1 e 2);
- Dichiarazione sostitutiva della Certificazione di iscrizione nel registro della Camera di Commercio, Industria Artigianato, Agricoltura - CCIAA- resa con le formalità di cui al D.P.R. 445/2000 e s.m.i., così come stabilito di recente, dalla legge 12/11/2011 n° 183 art. 15;
- curricula, con allegato valido documento di riconoscimento, degli operatori reso sottoforma di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, con indicazione specifica di tutti gli elementi utili alla valutazione sia dei titoli di studio sia delle esperienze lavorative;
- Fotocopia di valido documento di riconoscimento

PER GLI ENTI CHE HANNO OTTENUTO AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO ED ACCREDITAMENTO DA AMBITI TERRITORIALI DIVERSI DAL COMUNE DI NAPOLI:

- Dichiarazione circa il possesso dei requisiti di carattere generale così come previsto dall'avviso pubblico (punti 1 e 2);
- Dichiarazione sostitutiva della Certificazione di iscrizione nel registro della Camera di Commercio, Industria Artigianato, Agricoltura - CCIAA- resa con le formalità di cui al D.P.R. 445/2000 e s.m.i., così come stabilito di recente, dalla legge 12/11/2011 n° 183 art. 15
- curricula, con allegato valido documento di riconoscimento, degli operatori reso sottoforma di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, con indicazione specifica di tutti gli elementi utili alla valutazione sia dei titoli di studio sia delle esperienze lavorative;
- Fotocopia di valido documento di riconoscimento
- Provvedimento Dirigenziale di autorizzazione al funzionamento e accreditamento (nel caso si è dichiarato di aver presentato solo l'istanza di accreditamento allegare copia dell'istanza presentata corredata da elementi che permettano di verificare l'effettiva consegna al Comune di competenza)
- Titolo di godimento dell'immobile dove si realizza il servizio;
- Planimetria quotata dei locali e degli eventuali spazi verdi annessi;
- Copia dell'atto costitutivo e dello statuto del Soggetto prestatore;
- Carta dei servizi ai sensi dell'art. 10, comma 2, del R.R. 16 del 23 novembre 2009, conforme allo schema di cui alla Delibera di G.R. Campania n. 1835, adottata dalla struttura, evidenziando le tariffe delle prestazioni;
- Polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari;
- Relazione sulla gestione delle emergenze\*
- Parere di idoneità igienico-sanitaria rilasciata dall'Unità Operativa di Prevenzione Collettiva del Distretto Sanitario territorialmente competente dell'ASL NA1 Centro, in uno alla planimetria costituente parte integrante della certificazione stessa;

*Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi alla procedura della suddetta selezione (informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003 art. 13)*

*Napoli lì*

*Firma del Legale Rappresentante*

*Timbro dell'Ente*

\*La Relazione sulla gestione delle emergenze dovrà, tra l'altro, contemplare:

- Presenza combustibili - materiali infiammabili;
- Sorgenti di innesco, cucine e impianti termici ed elettrici;
- Misure di protezione passiva - resistenza delle strutture - eventuali compartimentazioni;
- Sistema di protezione attiva - impianto di rilevazione fumo - illuminazione di emergenza - impianto di estinzione mobile o fisso;
- Misure organizzative - procedure piano di emergenza - personale adeguatamente formato