ALLEGATO B)

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al COMUNE DI MONOPOLI

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

[areaquinta@pec.comune.monopoli.ba.it](mailto:areaquinta@pec.comune.monopoli.ba.it)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’ISCRIZIONE AD UN ELENCO DI STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI, AUTORIZZATE AL FUNZIONAMENTO E ACCREDITATE PER L’ACCOGLIENZA DI MINORI ALLONTANATI DALLA FAMIGLIA, GESTANTI O MADRI CON MINORI IN CARICO RESIDENTI NEL COMUNE DI MONOPOLI 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 semiresidenziali, autorizzate al funzionamento (e ove previsto anche accreditate) per l’accoglienza di minori allontanati dalla famiglia, gestanti o madri con minori in carico residenti nel comune di Monopoli e minori stranieri non accompagnati.

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:……………………….…………….................… …………………………;

2) 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 ….…………………………......................................... ....………..............;

3) (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.….............................................. ...............................;

4) (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. …….............................. .....................;

5) (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**

6) 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;

7) l'assenza di risoluzioni contrattuali per colpa;

8) 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;

9) 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;

10) 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;

11) 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;

12) 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;

13) 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;

14) di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi a dipendenti del Comune di Monopoli, 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;

15) di essere edotto degli obblighi derivanti dal codice di comportamento adottato dal Comune di Monopoli e si impegna ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

16) 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 succ. m. e ii.)

□ Comunità educativa (art. 48 del Reg. Reg. 4/200 7 e succ. m. e ii.)

□ Comunità di pronta accoglienza (art. 49 del Reg . Reg. 4/2007 e succ. m. e ii.)

□ Comunità alloggio (art. 50 del Reg. Reg. 4/2007 e succ. m. e ii.)

□ Gruppo appartamento (art. 51 del Reg. Reg. 4/2007 e succ. m. e ii.)

□ Centro socio – educativo diurno (art. 52 del Re g. Reg. 4/2007 e succ. m. e ii.)

□ Comunità alloggio per gestanti e madri con figl i minori a carico (art. 74 del Reg. Reg. 4/2007 e succ. m. e ii.)

□ Gruppo appartamento per gestanti e madri con figli minori a carico (art. 75 del Reg. Reg. 4/2007 e succ. m. 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RETTA GIORNALIERA:

* (specificare il regime IVA) €…………………………+ iva…………………..%
* in regime residenziale €…………………………+ iva…………………..%
* in regime semiresidenziale modulo standard €…………………………+ iva…………………..%
* in regime semiresidenziale modulo socioeducativo N.B. la retta giornaliera in ogni caso non potrà superare, se non nei casi espressamente previsti nella convenzione, la tariffa stabilita dalla Giunta comunale con la deliberazione n. 367 del 18.12.2020. Allega: · Carta dei Servizi; · Piano Educativo generale della struttura; · Atto di autorizzazione al funzionamento; · (se nel caso) atto di accreditamento; · Atto di Iscrizione all’Albo Regionale. · Altro………………………………… Data……………………. IL LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_