

AL COMUNE DI GENOVA
Direzione Welfare Territoriali
dpsminori.comge@postecert.it
e p.c. areaminoridps@comune.genova.it

MODULO DI DOMANDA

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____ codice fiscale _____ in qualità di Legale Rappresentante di _____ (di seguito solo "Gestore") con sede legale in _____ Via/Piazza _____ - codice fiscale _____ - partita IVA _____ - e-mail _____ - PEC _____ - telefono _____ oppure di Procuratore con poteri di rendere dichiarazioni in nome e per conto del Gestore, come da Procura repertorio n. _____ del _____ di cui si allega copia alla presente, sotto propria esclusiva responsabilità ai sensi dell'art. 46 e seguenti del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo nelle ipotesi di false dichiarazioni e di presentazione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il Gestore preso atto dell'art. 6 legge n. 328/2000, e dei modelli di servizio descritti nei relativi disciplinari allegati all'avviso pubblico di cui al presente procedimento

CHIEDE

- L'ACCREDITAMENTO DELLA COMUNITA' DI ACCOGLIENZA
- IL RINNOVO DELL'ACCREDITAMENTO CON ADEGUAMENTO AGLI STANDARD RICHIESTI ENTRO E NON OLTRE IL 31/12/2024

Denominazione della Comunità _____

Tipologia (barrare):

- Comunità bambino/genitore ad alta intensità (copertura dell'operatore h24);
- Comunità bambino/genitore a media intensità.

autorizzazione al funzionamento rilasciata da _____ con provvedimento n. _____

il numero massimo di posti letto autorizzati è _____ il numero massimo di nuclei accolti è _____

Indirizzo della struttura.....
Telefono della Comunità...../cell. di servizio.....
E-mail PEC.....
Coordinatore struttura: nomecognome.....
cell.....
Operatore/i residente/i religiosi: nomecognome.....
Operatori notturni presso la Comunità (*se presenti*):
nome _____ - cognome _____
nome _____ - cognome _____
Referente Privacy

da compilare per ogni Comunità per la quale si chiede l'accreditamento

ALLEGA

- **statuto** dell'Ente Gestore;
- **dichiarazioni** "Fac-simile dichiarazione" (*allegati 2bis, 2ter, 2quater*);
- **elenco del personale/volontari e turnistica** (*allegato 2a*);
- **modulo tracciabilità dei pagamenti** (*allegato 2b*);
- **informativa sul trattamento dei dati personali** (GDPR U.E. 2016/679) (*allegato 2c*);
- **copia visura camerale** o atto di nomina Legale Rappresentante;
- **copia autorizzazione al funzionamento**;
- **Carta dei Servizi aggiornata**;
- **Progetto di Gestione aggiornato**;
- **fotocopia del documento di identità e del codice fiscale** del Legale Rappresentante dell'Ente Gestore, in corso di validità;
- **copia polizza assicurativa RC in corso di validità**;
- in caso di Procura: **copia atto notarile**;
- in caso di appalto: **copia del contratto** stipulato.

Tutte le dichiarazioni sono rese ai sensi del DPR 445/2000 dal Legale Rappresentante o dal Procuratore, consapevole della responsabilità che assume e delle sanzioni penali stabilite all'art. 76 dell'anzidetto Decreto nei confronti di chi effettua dichiarazioni mendaci.

DICHIARA

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000:

(barrare la casella corrispondente e compilare gli spazi)

- che le attività di sono svolte tramite appalto dalla seguente impresa (*il cui titolare deve compilare il modulo "allegato 2quater"*): in base al contratto che viene allegato alla presente per il periodo dalal
- di essere a conoscenza e di accettare completamente le condizioni previste e i contenuti del relativo disciplinare vigente;
- di essere a conoscenza, in particolare, del fatto che l'accreditamento non determina una graduatoria e non impegna la Civica Amministrazione all'inserimento di minorenni e dei loro genitori;
- che è stata stipulata con la Compagnia Assicuratrice _____ - la polizza n. _____ - periodo validità polizza: dal _____ al _____ (*allegare copia polizza*);
- che l'Ente Gestore è iscritto al RUNTS (Registro Unico del Terzo Settore) (*barrare la casella pertinente*)
 - SI – indicare data di iscrizione: _____;
 - NO
 - Iscritto al Registro Regionale _____ con n. _____ del _____
- NON è esente dall'imposta di bollo;
- è esente dall'imposta di bollo. *Indicare i riferimenti normativi* _____
- NON è esente IVA - indicare aliquota da applicare _____;
- è esente IVA ai sensi _____ (*indicare i riferimenti normativi*);
- di accettare le procedure di monitoraggio da parte del Comune di Genova, in merito alla presenza e alla permanenza nel tempo dei requisiti di accreditamento.

(luogo/data)

Firma del Legale Rappresentante

Alla dichiarazione dovrà essere inoltre allegata, pena l'invalidità, copia fotostatica di un valido documento di identità del dichiarante. Inoltre si chiede di restituire sottoscritta per presa visione l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento U.E. n. 679/2016).