



COMUNE DI BRONTE

AREA IV-Sociale e pubblica istruzione

DETERMINAZIONE

NUMERO 23 DEL 18-02-2016

Oggetto: Approvazione Avviso pubblico per aggiornamento albo del Distretto Sociosanitario n.15 ai fini dell'accreditamento per i servizi socio-assistenziali .

IL CAPO DELLA AREA IV-Sociale e pubblica istruzione

VISTA la Deliberazione del 16.02.2016 del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 15, con la quale è stato approvato il Regolamento, così come modificato, al fine di adeguare le procedure di accreditamento, già approvate dal predetto Comitato, per l'attuazione dei servizi di assistenza domiciliare previsti nel Piano di Zona 2013-2015 e dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrate all'assistenza socio-sanitaria e assistenza domiciliare socio-ssistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI, facenti parte del Piano di Intervento servizi di cura per gli anziani II^ riparto, approvato dal Ministero dell'Interno con Decreto n. 787 del 10.12.2015 per un importo complessivo di € 392.750,00 .

VISTO l'avviso pubblico con lo schema di domanda per le iscrizioni all'aggiornamento dell'albo del Distretto sociosanitario n.15 ai fini dell'accreditamento per l'esecuzione dei servizi socio-assistenziali, sezione Anziani tipologia Assistenza domiciliare;

VISTO l'avviso pubblico con lo schema di domanda per le iscrizioni all'aggiornamento dell'albo del Distretto Sociosanitario n.15 ai fini dell'accreditamento per l'esecuzione dei servizi socio-assistenziali, sezione Disabili tipologia Assistenza domiciliare;

CONSIDERATO

- che occorre procedere alla pubblicazione degli stessi Avvisi all'Albo Pretorio del Comune di Bronte capofila e di tutti i Comuni del Distretto sociosanitario nonché sui rispettivi profili Internet istituzionali;

- che il presente provvedimento non comporta nessun onere finanziario e non necessita di alcun impegno di spesa;

VISTE la L.142/90 e la L.R. 48/91;

VISTA la L.R. 48/91;

VISTO il vigente Statuto Comunale;

VISTO il vigente Regolamento Comunale di contabilità;

VISTO il Decreto Sindacale n. 2 del 11.02.2016 con il quale sono state attribuite le posizioni organizzative

DETERMINA

1) Approvare gli allegati avvisi pubblici per le iscrizioni all'albo del Distretto Sociosanitario n.15 ai fini dell'aggiornamento dell'accreditamento per i servizi socio-assistenziali.



COMUNE DI BRONTE

- 2) Pubblicare gli stessi all'Albo Pretorio del comune di Bronte e di ciascun Comune del Distretto sociosanitario nonchè su ciascun sito Internet istituzionale.
- 3) Dare atto che il presente provvedimento non comporta nessun onere finanziario e non necessita di alcun impegno di spesa.
- 4) Inviare la presente al Servizio " Segreteria " ai fini della classificazione prevista dall'art. 27 del vigente Regolamento di contabilità.
- 5) Trasmettere la presente determinazione al Servizio "Ragioneria e Finanze" ai sensi dell'art. 29 del Regolamento di contabilità.
- 6). Disporre che il presente atto venga pubblicato all'Albo pretorio on line ai sensi dell'art 67, comma 6, del vigente regolamento degli Uffici e dei servizi.e venga, altresì, pubblicato nella Sezione" Amministrazione trasparente", sottosezione di 1^ livello " Provvedimenti" sottosezione di 2^ livello " Provvedimenti dirigenti", voce " determine" ;
- 7). Dare atto che le pubblicazioni di cui al precedente punto sono curate rispettivamente dall'Ufficio Messaggi Notificatori per l'albo pretorio on line e, dall'Ufficio Ced per la sezione " Amministrazione trasparente " ;

Il Responsabile del procedimento

Il CAPO IV AREA
MELI BIAGIO ILLUMINATO



Comune di Bronte

CITTA' DEL PISTACCHIO E DELLA CULTURA

Provincia di Catania

AVVISO

Per l'Aggiornamento dell'Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati

Sezione Anziani - tipologia assistenza domiciliare

Testo:

Le richieste di iscrizione possono essere presentate tutto l'anno senza scadenza alcuna, l'albo viene formato ed aggiornato sin dalla prima iscrizione per tutto l'anno e con effetto permanente.

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO n. 15

Comuni di: BRONTE – MALETTO– MANIACE E RANDAZZO

Tel. 095 7747452

AVVISO

Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati

Sezione Anziani - tipologia assistenza domiciliare

SONO APERTE LE ISCRIZIONI PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 PER POTER SVOLGERE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI COL SISTEMA DELL'ACCREDITAMENTO

In esecuzione:

della legge 8 novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

del Piano di Zona del Distretto socio sanitario D15

del Piano d'Intervento PAC Servizio di cura agli anziani del Distretto D15

del Regolamento distrettuale di accreditamento degli Enti per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani e ai disabili nei Comuni del Distretto D15

del verbale del Comitato dei Sindaci del 12.02.2016 ;

del Decreto del Ministero dell'Interno n. 787 del 10.12.2015 con il quale è stato approvato il Piano di Intervento per i Servizi di cura agli anziani non autosufficienti di questo Distretto D 15 per l'ammontare di € 392.750,00 .Gli Enti socio-assistenziali interessati, regolarmente iscritti all'Albo

Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare ed anche gli Enti che alla data di pubblicazione del presente avviso

risultano già accreditati all'albo distrettuale di questo Distretto D 15, dovranno far pervenire istanza, corredata dalla documentazione sott'elencata al Comune di Bronte capofila del Distretto Socio-sanitario n. 15.

PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE:

Gli interessati dovranno far pervenire l'istanza, corredata dai documenti sottoindicati, al Protocollo Generale del Comune di Bronte, Capofila del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 – Via Arcangelo Spedalieri n. 40 95034 Bronte (CT))

REQUISITI PER L'ISCRIZIONE :

A) Iscrizione nei registri professionali (art. 39 D.Lgs. 163/2006)

- 1) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare.
- 2) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura ;

B) Dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato MOD. A

I dati raccolti saranno trattati, ai sensi dell'articolo 10 della legge n. 675/96 e s.m.i., esclusivamente nell'ambito della presente procedura di gara;

Responsabile del procedimento: Dott. Biagio Meli Tel. 095/7747452 fax 095/7724229.

Bronte li,

Il Coordinatore del Distretto Sociosanitario n. 15

Dott. Biagio Meli



Comune di Bronte

CITTA' DEL PISTACCHIO E DELLA CULTURA

Provincia di Catania

AVVISO

Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati

Sezione Portatori di Handicap - tipologia

assistenza domiciliare

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO n. 15

Comuni di: BRONTE – MALETTO– MANIACE E RANDAZZO

Tel. 095 7747452

AVVISO

Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati

Sezione Portatori di handicap - tipologia assistenza domiciliare

SONO APERTE LE ISCRIZIONI PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 PER POTER SVOLGERE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PORTATORI DI HANDICAP COL SISTEMA DELL'ACCREDITAMENTO

In esecuzione:

della legge 8 novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

del Piano di Zona del Distretto socio sanitario D15

del Piano d'Intervento PAC Servizio di cura agli anziani del Distretto D15

del Regolamento distrettuale di accreditamento degli Enti per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani e ai disabili nei Comuni del Distretto D15

del verbale del Comitato dei Sindaci del 12.02.2016 ;

del Decreto del Ministero dell'Interno n. 787 del 10.12.2015 con il quale è stato approvato il Piano di Intervento per i Servizi di cura agli anziani non autosufficienti di questo Distretto D 15 per l'ammontare di € 392.750.00 .Gli Enti socio-assistenziali interessati, regolarmente iscritti all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare ed anche gli Enti che alla data di pubblicazione del presente avviso risultano già accreditati all'albo distrettuale di questo Distretto D 15, dovranno far pervenire istanza, corredata dalla documentazione sott'elencata al Comune di Bronte capofila del Distretto Socio-sanitario n. 15.

Gli Enti socio-assistenziali interessati, regolarmente iscritti all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione PORTATORI DI HANDICAP tipologia Assistenza domiciliare dovranno far pervenire istanza, corredata dalla documentazione sott'elencata al Comune di Bronte capofila del Distretto Socio-sanitario n. 15.

PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE:

Gli interessati dovranno far pervenire l'istanza, corredata dai documenti sottoindicati, al Protocollo Generale del Comune di Bronte, Capofila del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 – Via Arcangelo Spedalieri n. 40 95034 Bronte (CT))

REQUISITI PER L'ISCRIZIONE :

A) Iscrizione nei registri professionali (art. 39 D.Lgs. 163/2006)

1) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione PORTATORI DI HANDICAP tipologia Assistenza domiciliare.

2) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura :

B) Dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato MOD. A

I dati raccolti saranno trattati, ai sensi dell'articolo 10 della legge n. 675/96 e s.m.i., esclusivamente nell'ambito della presente procedura di gara;

Responsabile del procedimento: Dott. Biagio Meli Tel. 095/7747452 fax 095/7724229.

Bronte li,

Il Coordinatore del Distretto Sociosanitario n. 15

Resp. unico del procedimento

Dott. Biagio Meli

AL DISTRETTO SOCIOSANITARIO N. 15

Comuni di: capofila BRONTE - MALETTO - MANIACE E
RANDAZZO

Via Arcangelo Spedalieri n. 40
95034 - BRONTE (CT)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 AI FINI
DELL'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DISTRETTUALE PER ACCREDITAMENTO
ENTI PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI.**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*carica sociale*) _____ della società _____

con sede legale in _____ via _____

n. telefono _____ n. fax _____

e-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

l'iscrizione della suddetta all'Albo del Distretto socio-sanitario n. 15 degli Enti socio-assistenziali per i servizi di assistenza domiciliare Anziani .

Allega:

- A) 1) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura
2) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. N. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare.
- B) Dichiarazione sostitutiva di cui al modello A)

IL SOTTOSCRITTO -----

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (art. 46, D.P.R. 28/12/2000 n. 445) attestanti:

1) Dati anagrafici e di residenza degli amministratori, dei soci (per le società in nome collettivo) e dei soci accomandatari (per le società in accomandita semplice)

A) CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza)

B) LEGALI RAPPRESENTANTI (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte)

N.B. per ciascun nominativo, che verrà indicato, dovrà essere redatto e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "B"

C) PROCURATORI (nominativi, dati anagrafici, residenza, ed estremi della Procura Generale/Speciale)

N.B. per ciascun nominativo che verrà indicato, dovrà essere redatto e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "B"

D) Dati anagrafici e di residenza dei soci (per le società in nome collettivo), amministratori muniti di poteri di rappresentanza, soci accomandatari (per le società in accomandita semplice) cessati nel triennio antecedente la data della domanda di iscrizione (art. 38 comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006)

(nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa data di cessazione dall'incarico)

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. ANZIANI TIPO ASS DOMIC

2) di non trovarsi nello stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente e l'insussistenza di procedimenti in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;

3) che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato/decreto penale di condanna divenuto irrevocabile/sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

OVVERO

di avere subito condanne relativamente a:

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che sono comunque causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

ATTENZIONE: vanno indicate anche le sentenze riportanti il beneficio della non menzione.

4) che nei confronti dei soggetti di cui al punto 1.D) non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

OVVERO

che il soggetto _____, nato il _____ a _____ cessato nel triennio ha subito condanne relativamente a:

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che sono comunque causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

ATTENZIONE: vanno indicate anche le sentenze riportanti il beneficio della non menzione.

5) che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575.

6) di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la Legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito l'operatore economico;

7) 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 è stabilito l'operatore economico. Dichiaro inoltre i seguenti riferimenti INPS e INAIL:

INPS

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Matricola Azienda	

INAIL

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	P.A.T.	

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. ANZIANI TIPO ASS DOMIC

8) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili poiché:

- ha ottemperato al disposto della L. 68/99 art. 17 in quanto con organico oltre i 35 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 in quanto con organico fino a 15 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000.

Ufficio Provinciale	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	NOTE	

9) che non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo dell'8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 36- bis, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

10) che non ricorrono le ipotesi di divieti di cui all'art. 38, comma 1, lett. m-ter del Codice;

11) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dai Comuni del Distretto Sociosanitario n. 17; o di non aver commesso errore grave nell'esercizio dell'attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte degli stessi;

12) di non aver reso, nell'anno antecedente la data di presentazione dell'istanza di iscrizione all'Albo in oggetto, false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;

13) di non aver commesso gravi infrazioni, debitamente accertate, alle norme in materia di sicurezze e ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;

14) di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della Legge n. 55/90;

15) di autorizzare il trattamento dei propri dati personali.

16) FATTURATO GLOBALE D'IMPRESA

ESERCIZI FINANZIARI	FATTURATO
20__	
20__	
20__	
Somma esercizi	

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. ANZIANI TIPO ASS DOMIC

IL SOTTOSCRITTO _____ NATO-A _____

IL _____ NELLA SUA QUALITA' DI _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

DICHIARA, ai sensi del D.P.R. 445/2000

che i fatti, stati e qualità precedentemente riportati corrispondono a verità

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario
N.B Ogni pagina del presente modulo dovrà essere corredata di timbro della società e sigla del legale rappresentante

AL DISTRETTO SOCIOSANITARIO N. 15

Comuni di: capofila BRONTE - MALETTO - MANIACE E
RANDAZZO

Via Arcangelo Spedalieri n. 403
95034 - BRONTE (CT)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO IL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 AI FINI
DELL'AGGIORNAMENTO DELL'ALBO DISTRETTUALE PER ACCREDITAMENTO
ENTI PER I SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE PORTATORI DI HANDICAP**

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

in qualità di (*carica sociale*) _____ della società _____

con sede legale in _____ via _____

n. telefono _____ n. fax _____

e-mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

CHIEDE

l'iscrizione della suddetta _____ all'Albo del Distretto
socio-sanitario n. 17 degli Enti socio-assistenziali per i **servizi di assistenza domiciliare Portatori
di handicap** .

Allega:

- A) 1) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria,
Artigianato e Agricoltura
2) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26
L.R. N. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare.
- B) Dichiarazione sostitutiva di cui al modello A)

IL SOTTOSCRITTO -----

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (art. 46, D.P.R. 28/12/2000 n. 445) attestanti:

1) Dati anagrafici e di residenza degli amministratori, dei soci (per le società in nome collettivo) e dei soci accomandatari (per le società in accomandita semplice)

A) CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza)

B) LEGALI RAPPRESENTANTI (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte)

N.B. per ciascun nominativo, che verrà indicato, dovrà essere redatto e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "B"

C) PROCURATORI (nominativi, dati anagrafici, residenza, ed estremi della Procura Generale/Speciale)

N.B. per ciascun nominativo che verrà indicato, dovrà essere redatto e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "B"

D) Dati anagrafici e di residenza dei soci (per le società in nome collettivo), amministratori muniti di poteri di rappresentanza, soci accomandatari (per le società in accomandita semplice) cessati nel triennio antecedente la data della domanda di iscrizione (art. 38 comma 1, lettera c) del D.Lgs. 163/2006)

(nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa data di cessazione dall'incarico)

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. PORTATORI DI HANDICAP TIPO ASS
DOMIC

2) di non trovarsi nello stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo o di qualsiasi altra situazione equivalente e l'insussistenza di procedimenti in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;

3) che nei propri confronti non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato/decreto penale di condanna divenuto irrevocabile/sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

OVVERO

di avere subito condanne relativamente a:

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che sono comunque causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

ATTENZIONE: vanno indicate anche le sentenze riportanti il beneficio della non menzione.

4) che nei confronti dei soggetti di cui al punto 1.D) non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

OVVERO

che il soggetto _____, nato il _____ a _____ cessato nel triennio ha subito condanne relativamente a:

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che sono comunque causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

ATTENZIONE: vanno indicate anche le sentenze riportanti il beneficio della non menzione.

5) che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575.

6) di non aver commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la Legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito l'operatore economico;

7) 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 è stabilito l'operatore economico. Dichiaro inoltre i seguenti riferimenti INPS e INAIL:

INPS

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Matricola Azienda	

INAIL

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	P.A.T.	

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. PORTATORI DI HANDICAP TIPO ASS DOMIC

8) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili poiché:

- ha ottemperato al disposto della L. 68/99 art. 17 in quanto con organico oltre i 35 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 in quanto con organico fino a 15 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000.

Ufficio Provinciale	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	NOTE	

9) che non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo dell'8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 36- bis, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

10) che non ricorrono le ipotesi di divieti di cui all'art. 38, comma 1, lett. m-ter del Codice;

11) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dai Comuni del Distretto Sociosanitario n. 17; o di non aver commesso errore grave nell'esercizio dell'attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte degli stessi;

12) di non aver reso, nell'anno antecedente la data di presentazione dell'istanza di iscrizione all'Albo in oggetto, false dichiarazioni in merito ai requisiti e alle condizioni rilevanti per la partecipazione alle procedure di gara;

13) di non aver commesso gravi infrazioni, debitamente accertate, alle norme in materia di sicurezze e ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;

14) di non aver violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della Legge n. 55/90;

15) di autorizzare il trattamento dei propri dati personali.

16) FATTURATO GLOBALE D'IMPRESA

ESERCIZI FINANZIARI	FATTURATO
20__	
20__	
20__	
Somma esercizi	

SCHEMA DOMANDA ISCRIZ ACCREDITAM SEZ. PORTATORI DI HANDICAP TIPO ASS
DOMIC

IL SOTTOSCRITTO _____ NATO A _____

IL _____ NELLA SUA QUALITA' DI _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

DICHIARA, ai sensi del D.P.R. 445/2000

che i fatti, stati e qualità precedentemente riportati corrispondono a verità

DATA

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

N.B. Alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario
N.B Ogni pagina del presente modulo dovrà essere corredato di timbro della società e sigla del legale rappresentante



Comune di Bronte

CITTA' DEL PISTACCHIO E DELLA CULTURA

Provincia di Catania

AVVISO

Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati Sezione Portatori di Handicap - tipologia assistenza domiciliare

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO n. 15

Comuni di: BRONTE – MALETTO– MANIACE E RANDAZZO

Tel. 095 7747452

AVVISO

Albo degli Enti Socio-assistenziali Accreditati

Sezione Portatori di handicap - tipologia assistenza domiciliare

SONO APERTE LE ISCRIZIONI ALL'ALBO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 PER POTER SVOLGERE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE PORTATORI DI HANDICAP COL SISTEMA DELL'ACCREDITAMENTO

In esecuzione:

della legge 8 novembre 2000 n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

del Piano di Zona del Distretto socio sanitario D15

del Piano d'Intervento PAC Servizio di cura agli anziani del Distretto D15

del Regolamento distrettuale di accreditamento degli Enti per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare agli anziani e ai disabili nei Comuni del Distretto D15

del verbale del Comitato dei Sindaci del 12.02.2016 ;

del Decreto del Ministero dell'Interno n. 787 del 10.12.2015 con il quale è stato approvato il Piano di Intervento per i Servizi di cura agli anziani non autosufficienti di questo Distretto D 15 per l'ammontare di € 392.750,00 .Gli Enti socio-assistenziali interessati, regolarmente iscritti all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione ANZIANI tipologia Assistenza domiciliare ed anche gli Enti che alla data di pubblicazione del presente avviso risultano già accreditati all'albo distrettuale di questo Distretto D 15, dovranno far pervenire istanza, corredata dalla documentazione sott'elencata al Comune di Bronte capofila del Distretto Socio-sanitario n. 15.

Gli Enti socio-assistenziali interessati, regolarmente iscritti all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione PORTATORI DI HANDICAP tipologia Assistenza domiciliare dovranno far pervenire istanza, corredata dalla documentazione sott'elencata al Comune di Bronte capofila del Distretto Socio-sanitario n. 15.

PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE:

Gli interessati dovranno far pervenire l'istanza, corredata dai documenti sottoindicati, al Protocollo Generale del Comune di Bronte, Capofila del DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 15 – Via Arcangelo Spedalieri n. 40 95034 Bronte (CT))

REQUISITI PER L'ISCRIZIONE :

A) Iscrizione nei registri professionali (art. 39 D.Lgs. 163/2006)

1) Certificato d'iscrizione all'Albo Regionale dei servizi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 22/86 per la sezione PORTATORI DI HANDICAP tipologia Assistenza domiciliare.

2) Certificato d'iscrizione nel registro delle ditte tenuto dalla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura :

B) Dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato MOD. A

I dati raccolti saranno trattati, ai sensi dell'articolo 10 della legge n. 675/96 e s.m.i., esclusivamente nell'ambito della presente procedura di gara;

Responsabile del procedimento: Dott. Biagio Meli Tel. 095/7747452 fax 095/7724229..

Bronte li,

Il Coordinatore del Distretto Sociosanitario n. 15

Resp. unico del procedimento

Dott. Biagio Meli

**Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte di
ciascun Legale rappresentante/Procuratore speciale**

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

IN QUALITA' DI (*carica sociale*) _____

DELLA SOCIETA' (*denominazione e ragione sociale*) _____

DICHIARO

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

CHE I FATTI, STATI E QUALITA' RIPORTATI NEI SUCCESSIVI PARAGRAFI CORRISPONDONO A VERITA'

che nei propri confronti non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

di avere subito condanne relativamente a: _____

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che Sono causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575.

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE / PROCURATORE.



Comune di Bronte

CITTA' DEL PISTACCHIO E DELLA CULTURA

Provincia di Catania

Allegato "A"

ALBO COMUNALE ACCREDITAMENTO

OGGETTO: Regolamento per istituzione Albo Comunale degli Enti accreditati per l'affidamento dei Servizi Domiciliari Anziani ed Inabili. Modalità di iscrizione e funzionamento.-

ART. 1

Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento di Accredimento, in applicazione dell'art. 11 della L. 328/2000 " Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e dell'art. 5 del D.P.C.M. 30.03.2001 " Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alle persone" prevede l'erogazione dei servizi domiciliari a favore di anziani e disabili .

Il voucher è uno strumento, previsto dall'art. 17 della L. 328/2000 attraverso il quale i cittadini possono scegliere di acquistare prestazioni professionali di natura assistenziale erogate da gestori privati, allo scopo accreditati con Distretto socio-sanitario D 15 .

Il presente Regolamento, nell'ambito della sfera di autonomia organizzativa e funzionale che viene riconosciuta agli Enti Locali, mira a definire le linee fondamentali dell'Accreditamento e della erogazione di voucher (buoni di servizio) come modulo gestionale dei servizi alla persona.

Art. 2

Compiti del Servizio Sociale Professionale

L'accesso ai servizi di cui sopra da parte dei cittadini avviene su intervento del Servizio Sociale Professionale dei Comuni di residenza che provvede alla individuazione del bisogno, alla predisposizione del progetto individuale degli interventi programmati e all'esito dei medesimi, all'eventuale riformulazione del piano assistenziale, nonché alla definizione dell'eventuale quota di compartecipazione che sarà versata dall'utente su apposito conto corrente del soggetto gestore..

Art. 3

Libertà di scelta dell'assistito

Al fine di assegnare al cittadino ed alla propria famiglia un ruolo di " centralità" l'utente ammesso al servizio, uno dei suoi familiari se incapace o amministrato) eserciterà " il diritto di scelta" nei confronti del soggetto accreditato da cui farsi assistere, sulla base del " **Piano Personalizzato di Assistenza** " maggiormente rispondente ai propri bisogni.

L'assistito, ovvero uno dei suoi familiari, se incapace o amministrato, ha la facoltà di scegliere il fornitore accreditato e qualora detta scelta dovesse ricadere su di un soggetto che non può erogare il servizio in quanto ha raggiunto la soglia massima del 60% della somma annuale che ciascun Comune del Distretto determina con proprio provvedimento amministrativo per singolo servizio.

Art 4 –

Ambito territoriale di riferimento

Ai fini dell'accreditamento si individua come ambito territoriale di riferimento il Distretto Socio-Sanitario D 15 di cui fanno parte il Comune Capofila Bronte, il Comune di Randazzo, il Comune di Maletto, il Comune di Maniace e l'ASP n. 3 Distretto di Bronte .

In ogni caso, ciascun Comune ha caratteristiche sue proprie, riguardo al :

- Numero potenziale dei fruitori ;
- Tipologia degli interventi assistenziali autorizzati da erogare
- Importo finalizzato alla realizzazione dei servizi oggetto dell'accreditamento .

Art. 5

Tipologia dei servizi e finalità prevalenti

L'accreditamento per l'affidamento del servizio di Assistenza Domiciliare Anziani ed Inabili è aperto a tutti gli Enti, Cooperative Sociali e Associazioni iscritte all'Albo Regionale per la tipologia anziani e disabili, in possesso dei requisiti di cui al successivo art.8:

Pertanto alla data di decorrenza dell'accreditamento, l'utenza deve essere provvista di Piano Personalizzato di Assistenza, approvato dal Servizio Sociale Professionale dei Comuni di residenza e mediante l'emissione dei voucher di servizio potrà acquisire le prestazioni presso i soggetti fornitori accreditati col Distretto.

La costituzione dell'albo distrettuale (istituito con apposito atto del Comune Capofila del Distretto Socio-sanitario 15) articolato in n. 2 SEZIONI e per ogni sezione suddivisa in tipologia di servizi :

Le sezioni sono le seguenti :

- **1. Sezione anziani;**
- **2. Sezione Disabili.**

Le Tipologie di servizio previste per ogni sezione di accreditamento, corrispondenti alle attività del Piano di Zona L. 328/2000 e del PAC Anziani sono le seguenti :

- Anziani : SAD e ADI – Servizio di assistenza domiciliare ;
- Disabili : ADH – Servizio di assistenza domiciliare

Art. 6

Beneficiari per tipologia di servizio

- a) I destinatari di ciascun servizio sono individuati secondo quanto stabilisce il regolamento per l'assistenza dei servizi alla persona di ciascun Comune.

Art. 7

Soggetti richiedenti l'accreditamento

Possono richiedere l'accreditamento e la relativa iscrizione all'albo distrettuale i soggetti individuati all'art. 1 co.4 della L. 328/00 gli enti del terzo settore di cui all'art. 2 del D.P.C.M. del 30.03.2001. ed in particolare, gli organismi ed enti no-profit, la cui natura giuridica consenta la gestione dei servizi previsti, iscritti all'Albo Regionale di cui all'art. 26 della L.R. n. 22/1986, nella stessa sezione per cui chiedono di accreditarsi col Distretto Socio-sanitario n. 15 .

Ogni soggetto che chiede l'accreditamento può ottenerlo esclusivamente a titolo individuale, o in alternativa, quale raggruppamento temporaneo d'impresе, costituito ai sensi delle vigenti leggi .

Art. Art. 8

Requisiti per l'accreditamento

I soggetti pubblici e privati che operano nel sociale che intendono accreditarsi o rinnovare l'iscrizione all'albo distrettuale per l'erogazione di servizi nell'ambito del sistema integrato del Distretto Socio-sanitario n. 15, devono essere dotati di titoli di abilitazione in ragione del tipo

di attività espletata e devono essere iscritti all'albo o registri regionali del servizio per cui chiedono l'accreditamento.

Sono esclusi dalla partecipazione alle procedure di accreditamento i soggetti non in possesso dei requisiti indispensabili di ordine generale e di idoneità professionale di cui all'art. 38 e art. 39 del D.Lgs n. 163/06 e ss.mm.ii.

a) Requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D.lgs. 163/2006 :

- Iscrizione al registro delle imprese presso C.C.I.A o in registro analogo, con oggetto di attività rispondente al servizio per il quale si chiede di essere accreditati, competente per territorio da cui risulti l'iscrizione presso l'Ufficio medesimo, la denominazione dell'impresa, l'indicazione del titolare e/o del legale rappresentante dell'impresa;

Inoltre, il legale rappresentante della ditta, con espresso riferimento all'organismo che rappresenta consapevole del fatto che in caso di dichiarazioni mendaci verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del DPR n.445/00, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti, sotto la propria responsabilità, ai fini dell'accreditamento all'albo comunale per l'affidamento dei servizi di cui in oggetto deve dichiarare :

Pena esclusione, quanto segue, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R: n.445/00:

- Denominazione e/o ragione sociale dell'organismo _____
- Tipologia e forma giuridica dell'organismo _____
- Sede legale dell'Ente _____
- Codice fiscale e numero della partita iva, se prescritta _____
- Estremi di iscrizione all'Anagrafe Unica di cui all'art.11 del D.Lgs n.460/97 (per le ONLUS) _____
- Generalità complete del Legale Rappresentante dell'Ente, compreso codice fiscale, data di nomina e durata _____
- Di avere preso conoscenza dell'oggetto del servizio nonché delle norme contenute nello schema di convenzione, che accetta nella sua interezza;
- Di attestare, ai sensi dell'art.38, comma3, del decreto legislativo 12 aprile 2006 n.163, la regolarità contributiva (DURC) alla pubblicazione del presente bando di gara;
- L'insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art.38) DLgs 163/2006 lettere a) b) c) d) e) f) g) h) i) l) m) m bis) m ter) m quater);
- DI ESSERE IN REGOLA con la certificazione DURC;
- ELENCO NOMINATIVO dei soci della Cooperativa con l'indicazione dei dati anagrafici, qualifica professionale, esperienza maturata:
- DI ESSERE IN REGOLA con il DUVRI ai sensi dell'art.26 Dlg 81/08;
- DI IMPEGNARSI in caso di accreditamento ai sensi della legge regionale n. 15/2008, a costituire, il conto unico per gli appalti sul quale far confluire tutte le somme relative all'appalto;
- DI ESSERE IN POSSESSO dei dati dell'impresa, successivamente verificabili, concernenti la capacità economica, finanziaria e tecnica, ai sensi degli art. 41 e 42 del D.Leg.vo n.163/2006;
- IL FATTURATO globale d'Ente e l'importo delle prestazioni e Servizi resi nel Settore oggetto della gara, per la medesima TIPOLOGIA, realizzati negli ultimi 3 (tre) esercizi;
- L'ELENCO dei principali Servizi erogati durante gli ultimi tre anni, con l'indicazione degli importi, delle date e della durata, nonché i dati dell'Ente appaltante;
- DI ESSERE in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili(art.17 della legge n.68/99) oppure la non assoggettabilità alla suddetta normativa;
- DI RISPETTARE il protocollo di legalità incluso nell'Accordo Quadro "Sicurezza e Legalità Carlo Alberto Dalla Chiesa", sottoscritto in data 12/07/2005 tra la Regione Siciliana, le Prefetture dell'Isola, l'Autorità di Vigilanza sui lavori Pubblici, INAIL e l'INPS, a cui ha aderito la stazione appaltante con delibera n.143 del 13.07.2009;
- Di IMPEGNARSI, qualora risultasse idonea all'accreditamento all'Albo Distrettuale per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare anziani ed inabili, a fornire, pena esclusione, apposita documentazione attestante l'apertura di una sede operativa nell'ambito del territorio del Distretto D 15 Tale sede legale e/o operativa nel Distretto Socio Sanitario n. 15, deve essere dotata di telefono, fax e collegamento di posta elettronica, nonché adeguata e funzionale, tale da consentire una migliore organizzazione dei servizi .La sede legale o in sostituzione operativa è da intendersi

come locale idoneo secondo la vigente normativa in tema di igiene e sanità, accessibilità e sicurezza D.Lgs. 626/94 e successive modifiche .

- DI POTER SVOLGERE (Al momento della sottoscrizione del patto di accreditamento) IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA E NON INTEGRATA (PIANO DI INTERVENTO DEI SERVIZI DI CURA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI) CON PERSONALE OOS. – CCNL COOPERATIVE C2.
 - DI IMPEGNARSI a sottoscrivere il Patto di Accreditamento con i Comuni destinatari dei servizi conseguente alla verifica della presenza dei requisiti indispensabili richiesti per l'iscrizione all'albo. Il Patto di accreditamento è specifico per ogni tipologia di servizio. Prima della sottoscrizione del Patto di accreditamento l'Ente dovrà dotarsi del personale, delle attrezzature o di ogni altro elemento dichiarato nella domanda di accreditamento e/o richiesto dai documenti di procedura. La sottoscrizione del Patto comporta l'accettazione di tutto quanto esplicitato e descritto nell'avviso e nel disciplinare di servizio.
 - DI DARE ATTO CHE LA STAZIONE APPALTANTE potrà avvalersi della clausola risolutiva espressa di cui all'art. 1456 c.c. ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa con funzioni specifiche relative all'affidamento, alla stipula e all'esecuzione del contratto sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319 bis c.p., 319 ter c.p., 319 quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 332 bis c.p., 346 bis c.p., 353 c.p., 353 bis c.p.
- Le dichiarazioni rese devono essere sottoscritte, pena esclusione, dal legale rappresentante della ditta, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità.
In caso di raggruppamento la dichiarazione deve essere resa e sottoscritta singolarmente da ciascun organismo associato.

Art. 9

Documentazione

Ai fini dell'iscrizione all'Albo Comunale per l'accREDITAMENTO è necessario produrre istanza, al Comune di Bronte, come da modello allegato, corredata di tutta la documentazione di seguito indicata:

1. CARTA DEI SERVIZI o in mancanza dichiarazione d'impegno del legale rappresentante a realizzarla nel termine di un mese dall'accREDITAMENTO stesso, con l'indicazione della tipologia delle prestazioni da erogare, modalità di collaborazione con la committenza per elaborazione e attivazione dei progetti e(o) prestazioni, modalità di erogazione del servizio e le condizioni per facilitare la valutazione del servizio da parte di utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti;
2. PROGETTO MIGLIORATIVO (su modello predisposto dall'Ente Com.le);
3. COPIA autenticata del Decreto di Iscrizione all'Albo Reg.le di cui all'art. 26 della L.R. 22/86 per la tipologia: Assistenza Domiciliare Sez. Anziani e Inabili;
4. CERTIFICATO di iscrizione nel registro delle imprese, sez. ordinaria, rilasciato dalla CC.I.AA., di data non anteriore a 3 mesi da quella fissata per la presentazione dell'istanza di accREDITAMENTO. Dal predetto certificato deve risultare la posizione nei confronti delle procedure fallimentari e concorsuali, la certificazione antimafia e l'iscrizione della ditta alle categorie "Assistenza Domiciliare Sez. Anziani e Inabili";
5. CERTIFICATO del Casellario Giudiziale, di data non anteriore a 3 mesi da quella fissata per la presentazione dell'istanza di accREDITAMENTO, rilasciata dalla competente autorità. Tale certificato deve essere prodotto:
 - A. Imprese individuali :
 - Titolari e Direttori tecnici;
 - B. Società commerciali, cooperative e loro consorzi:
 - Direttori tecnici;
 - Tutti i Soci accomandatari per le società in accomandata semplice ;
 - Tutti i componenti la Società in caso di Società in nome collettivo;
 - Tutti gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza per tutti gli altri tipi di società, con riferimento a tutti gli amministratori cessati dalla carica negli ultimi tre anni;
6. CERTIFICATO di iscrizione al registro prefettizio delle Cooperative sociali;
7. ATTO COSTITUTIVO E STATUTO;

8. COPIA dell'ultima revisione annuale prevista per legge:

In caso di raggruppamento la dichiarazione deve essere resa e sottoscritta singolarmente da ciascun organismo associato.

ART. 10

Iscrizione

L'iscrizione all'Albo Comunale deve essere richiesta entro il 31 Gennaio di ogni anno, previa dimostrazione del possesso dei requisiti di cui ai precedenti articoli .

All'iscrizione si procede con apposita determina dirigenziale del Comune Capofila, previa valutazione di una Commissione che ha la funzione di verificare i requisiti dei soggetti richiedenti, conseguentemente all'istruzione positiva degli atti presentati. La Commissione è composta da n. 2 Funzionari Amministrativi , ed è presieduta dal Capo Area dei Servizi Sociali del Comune Capofila.

La stessa si riunisce, su disposizione di quest'ultimo, più volte in un anno per l'esame delle iscrizioni e/o di revisione annuale, redigendo apposito verbale con l'elenco dei soggetti da accreditare.

Non è possibile iscrivere all'Albo Comunale degli Enti accreditati gli Enti che, pur in possesso dei requisiti previsti, abbiano intrattenuto rapporti contenziosi con i Comuni del Distretto, o siano stati cancellati dall'Albo Comunale per uno dei motivi di cui all'art.13.

ART. 11

Validità

L'iscrizione all'Albo comunale ha validità triennale. Entro il 31 gennaio di ogni anno successivo all'iscrizione, il legale rappresentante dell'Ente già accreditato deve presentare una dichiarazione ai sensi del D.P.R 445/00 attestante il mantenimento dei requisiti di cui agli artt. 1 e 2.

L'Amministrazione Comunale si riserva il diritto di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte e/o di richiedere all'Ente interessato la relativa documentazione.

Al rinnovo dell'iscrizione all'Albo Comunale si provvede mediante determina dirigenziale, previa valutazione della Commissione di cui all'art.4.

ART. 12

Modalità di affidamento del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare anziani ed inabili potrà essere espletato solo dalle ditte in possesso dei requisiti richiesti nel bando.

Ai fini dell'affidamento del servizio di assistenza domiciliare è necessario che la ditta accreditata si fornisca di sede operativa nel territorio di Bronte, idoneamente attrezzata e documentabile mediante idonea certificazione comprovante l'effettiva esistenza della sede, pena il mancato affidamento del servizio.

Le ditte con sede legale in ambito distrettuale o extra distrettuale, prima dell'affidamento del servizio, devono fornirsi di sede operativa nel territorio del Distretto D 15.

Saranno gli utenti stessi a scegliere, tra le ditte accreditate, quella da cui farsi assistere, sulla base del progetto migliorativo, della carta dei servizi e dagli operatori individuati dalla ditta ed indicati nella carta dei servizi indicata.

ART. 13

Cancellazione

Gli Enti accreditati saranno cancellati dall'Albo Comunale per:

- Mancata presentazione autodichiarazione mantenimento requisiti;
- Perdita dei requisiti;
- Gravi inadempienze contrattuali con l'Amm.nc, previste in convenzione;

- Rinuncia dell'Ente all'accreditamento;
- Rinuncia dell'Ente alla gestione dei servizi affidati.

La cancellazione dall'Albo comporta la perdita del diritto ad una nuova iscrizione

ART.14

Disposizioni Finali

Per quanto non previsto al presente Regolamento si rimanda alle vigenti disposizioni di legge in materia.

**Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte di
ciascun Legale rappresentante/Procuratore speciale**

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

IN QUALITA' DI (*carica sociale*) _____

DELLA SOCIETA' (*denominazione e ragione sociale*) _____

DICHIARO

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato,

ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

CHE I FATTI, STATI E QUALITA' RIPORTATI NEI SUCCESSIVI PARAGRAFI CORRISPONDONO A VERITA'

che nei propri confronti non sia stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale.

di avere subito condanne relativamente a: _____

ai sensi dell'art. _____ del C.P.P nell'anno _____ e di aver _____

(indicare se patteggiato, estinto, o altro. Si rammenta che Sono causa di esclusione la condanna con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18).

che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575.

TIMBRO DELLA SOCIETA' E FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE / PROCURATORE
