

Allegato n. 3

Al Comune di Modica

Comune Capofila - Distretto Socio sanitario n. 45

Ufficio distrettuale di Piano

Via Resistenza Partigiana n. 38, 97015 Modica

servizisociali.comune.modica@pec.it

OGGETTO: ACCREDITAMENTO DI ENTI DEL TERZO SETTORE FINALIZZATO ALL'EROGAZIONE DI SERVIZI A DISABILI MINORI E ADULTI, IVI INCLUSE PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, ANZIANI AUTOSUFFICIENTI E NON AUTOSUFFICIENTI, RESIDENTI NEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 45, A VALERE SUL FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (FNPS), PIANO DI ZONA, FONDO NAZIONALE PER LA DISABILITÀ GRAVE MINORI E ADULTI, PROGETTI DI "VITA INDIPENDENTE" E "DOPO DI NOI", QUOTA SERVIZI FONDO POVERTA' (QSFP), PNRR – MISURA 5, COMPONENTE 2, E ALTRI FONDI COMUNITARI, NAZIONALI E REGIONALI.

Il/i sottoscritto/i:

Sig., nato a....., in data..... e domiciliato agli effetti del presente atto in..... in qualità di legale rappresentante della....., con sede in....., Via....., iscritta al registro..... di..... al n..... partecipante all'avviso pubblico di accreditamento di cui all'oggetto della presente dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, previa ammonizione di cui all'articolo 76 del citato decreto, assumendosene la piena responsabilità, dichiara:

- 1) di avere preso visione delle norme del bando di accreditamento e di accettare incondizionatamente le prescrizioni in esso contenute;
- 2) di possedere, quale requisito di qualità ed elemento minimale ed indefettibile per l'iscrizione nell'Albo, struttura organizzativa idonea, adeguata e funzionale al servizio da espletare;
- 3) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi della legge n. 68/99, impegnandosi altresì al pieno rispetto delle stesse;
- 4) l'impegno a dotarsi di operatori che abbiano le qualifiche professionali richieste e siano in possesso di esperienza ed opportuna formazione riferita alla tipologia dei soggetti da assistere;
- 5) l'impegno a rispettare, per tutti gli addetti al servizio, gli standard di trattamento salariale previsti dai CCNL di settore o dalle tariffe professionali per gli incarichi e da altre norme che disciplinano i rapporti di lavoro;

- 6) l'impegno ad osservare le norme in materia di prevenzione, protezione e sicurezza del lavoro;
- 7) l'impegno a garantire la copertura assicurativa e previdenziale degli operatori in dipendenza del servizio prestato, esonerando l'Amministrazione da ogni responsabilità;
- 8) l'impegno a realizzare i servizi nel rispetto delle indicazioni e delle normative di settore;
- 9) l'impegno ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge 13/08/2010 n. 136 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi al servizio nell'ipotesi di accreditamento dello stesso, prendendo atto che, nell'ipotesi di non assolvimento dei detti obblighi, il contratto si risolverà di diritto ai sensi dell'art. 3, comma 8, della suddetta Legge n. 136/2010;
- 10) di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme, disposizioni ed obblighi contenuti nello schema di "Patto di accreditamento" (allegato B), dichiarando di averne preso visione, nonché di impegnarsi, nell'ipotesi di esito positivo della procedura di accreditamento per il servizio, alla relativa sottoscrizione;
- 11) di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 12) di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione vigente.

Luogo e data,

Firma Legale Rappresentante