

Spett.le Ufficio di Piano
Ads 7 - Vasto
Piazza Barbacani
66054 Vasto (CH)

Allegato A - **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN CATALOGO DEI SOGGETTI EROGATORI - Progetto: Piani.(fichiamo) di.(mensioni) concili.(ando)azioni. Avviso PIANI DI CONCILIAZIONE Piano Operativo 2017-2019 Intervento 26 Regione Abruzzo. CUP: CC32G18000050006.**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ (____) in via _____, codice fiscale _____,

(Selezionare il campo di interesse)

- titolare/legale rappresentante
- procuratore (*allegare procura*)

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, preso atto delle condizioni di partecipazione stabilite nell'avviso di cui all'oggetto

CHIEDE

1. di partecipare all'avviso pubblico citato in oggetto, manifestando il proprio interesse ad essere inserito/a nel Catalogo dei Soggetti Erogatori - **Progetto: Piani.(fichiamo) di.(mensioni) concili.(ando)azioni. Avviso PIANI DI CONCILIAZIONE Piano Operativo 2017-2019 Intervento 26 Regione Abruzzo. CUP: CC32G18000050006.**

2. Nei seguenti servizi e aree di intervento:

- anziani: centri diurni e servizi residenziali; servizi di care giver; servizi di trasporto e/o accompagnamento;
- bambini: doposcuola e supporto allo studio; centri ricreativi aperti nei periodi di chiusura delle scuole; soggiorni estivi e vacanze studio; sostegno per le rette di nidi o scuole dell'infanzia; baby sitter;
- disabili malati cronici e/o terminali: sostegno ai servizi di assistenza domiciliare (esclusi servizi infermieristici e di assistenza sanitaria); centri diurni e servizi residenziali; servizi di care giver; servizi di trasporto e/o accompagnamento.

3. Di rappresentare:

- organizzazioni senza scopo di lucro con esperienza almeno triennale nell'inclusione sociale e lavorativa di persone svantaggiate;
- cooperative sociali;
- organizzazioni di volontariato;
- associazioni di promozione sociale;
- enti privati o pubblici che abbiano, nell'oggetto sociale, servizi di conciliazione per minori e/o persone non autosufficienti;

A tal fine

DICHIARA DI POSSEDERE

- una sede operativa nel territorio delle Ads (*specificare numero*);
- l'iscrizione negli appositi albi/registri della Regione Abruzzo in conformità con la natura giuridica dei soggetti richiedenti e con la normativa statale e regionale vigente n. _____.
- l'atto relativo alla natura giuridica del soggetto richiedente data registrazione _____;
- lo statuto;
- la certificazione di solidità economica e finanziaria rilasciata da almeno 1 (uno) istituto di credito (*allegare*);
- un volume di affari annuo almeno pari ad € 500.000,00 (iva esclusa) nel quinquennio precedente;
- esperienza documentata in almeno 3 (tre) servizi di cui al catalogo (*allegare*);
- modello organizzativo da cui possano essere desunte la distribuzione di responsabilità organizzative e gestionali, le persone cui tali responsabilità sono attribuite, nonché le forme di coordinamento dell'attività degli operatori sociali (*allegare carta dei servizi*);
- indicazione del numero e della funzione dei soci lavoratori e lavoratori dipendenti, in applicazione dei contratti di lavoro collettivi e dei relativi accordi integrativi, e di eventuali altre collaborazioni professionali (*specificare attraverso breve cv dell'Ente*);
- regolarità con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favori dei propri lavoratori e/o collaboratori;
- regolarità con il pagamento delle imposte e delle tasse;
- regolarità con le revisioni annuali da parte del ministero delle attività produttive o enti preposti;
- possibilità/disponibilità ad avvalersi del ruolo svolto dal volontariato e/o del servizio civile nazionale nell'espletamento dei servizi;
- esistenza di un sistema valutazione interna relativa al conseguimento dei risultati;
- certificato di qualità UNI EN ISO 9001/2015.

I requisiti di qualità soggettivi, come di seguito indicati, saranno sottoposti a valutazione con l'attribuzione dei punteggi massimi indicati per ciascun requisito, richiesto nell'istanza.

Data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(firma e timbro)

L'Ufficio di Piano dell'ADS 7 – Vasto si riserva di svolgere controlli in fase di selezione e in qualunque momento per verificare il possesso dei requisiti richiesti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.