

**AL DIRIGENTE**

**IV SETTORE**

**Comune di Falconara Marittima**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ELENCO COMUNALE DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER L'ACCOGLIENZA DI MINORI, MINORI CON MADRI, MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI (MSNA), VITTIME DELLA VIOLENZA DI GENERE**

Il/la Sottoscritto/a, Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Legale Rappresentante di \_\_\_\_\_

Con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n°. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

NOMINATIVO E RECAPITO DEL REFERENTE AMMINISTRATIVO

\_\_\_\_\_ -

**CHIEDE**

di essere inserito nell'Elenco Comunale delle Comunità Residenziali per l'accoglienza di minori, minori con madri, minori stranieri non accompagnati (MSNA), vittime della violenza di genere, offrendo i seguenti servizi:

- **Denominazione comunità** \_\_\_\_\_

**Tipologia ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2018:**

- **Strutture sociali per minorenni:**

Età da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni  maschi  femmine

CPAM (di pronta accoglienza)

CFM (familiare)

CEM (educativa)

CABG (accoglienza bambino-genitore)

CAM (per l'autonomia)

CMSNA1 (centro governativo di prima accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

CMSNA2 (centro governativo di seconda accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

- **Strutture sociali per donne vittime di violenza:**

CREVV (casa rifugio di emergenza)

CRVV (casa rifugio)

CAVV (casa accoglienza per la semi-autonomia)

Accoglienza disabili  SI  NO

Nominativo e recapito telefonico per la struttura \_\_\_\_\_

- **Denominazione comunità** \_\_\_\_\_

**Tipologia ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2018:**

- **Strutture sociali per minorenni:**

Età da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni  maschi  femmine

CPAM (di pronta accoglienza)

CFM (familiare)

CABG (accoglienza bambino-genitore)

CAM (per l'autonomia)

CMSNA1 (centro governativo di prima accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

CMSNA2 (centro governativo di seconda accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

- **Strutture sociali per donne vittime di violenza:**

CREVV (casa rifugio di emergenza)

CRVV (casa rifugio)

CAVV (casa accoglienza per la semi-autonomia)

Accoglienza disabili  SI  NO

Nominativo e recapito telefonico per la struttura \_\_\_\_\_

- **Denominazione comunità** \_\_\_\_\_

**Tipologia ai sensi del Regolamento Regionale n. 1/2018:**

- **Strutture sociali per minorenni:**

Età da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ anni  maschi  femmine

CPAM (di pronta accoglienza)

CFM (familiare)

CABG (accoglienza bambino-genitore)

CAM (per l'autonomia)

CMSNA1 (centro governativo di prima accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

CMSNA2 (centro governativo di seconda accoglienza per minori stranieri non accompagnati)

- **Strutture sociali per donne vittime di violenza:**

CREVV (casa rifugio di emergenza)

CRVV (casa rifugio)

CAVV (casa accoglienza per la semi-autonomia)

Accoglienza disabili  SI  NO

Nominativo e recapito telefonico per la struttura \_\_\_\_\_

[pagina da completare quante volte necessario a dichiarare il numero totale di strutture in esercizio di attività]

## DICHIARA

sotto la propria responsabilità, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 della medesima normativa per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di possedere i seguenti requisiti:

- Di essere iscritto alla competente CCIA o Albo o diverso Registro.....n.....dalla data....., se dovuto;
- Di essere in possesso della completa e corretta documentazione prevista dalle norme statali, regionali e locali vigenti in materia di edilizia, igiene, sanità, sicurezza (se prevista in relazione alla tipologia di struttura);
- Di essere in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata dal SUAP del Comune in cui è ubicata la struttura, in corso di validità;
- Di essersi adeguata ai nuovi requisiti di cui al "Manuale" della DGR 940/2020
- Di possedere i requisiti di selezione e assenza dei motivi di esclusione di cui agli articoli 94, 95, 98, 100, 102 del Codice dei Contratti pubblici D.lgs.36/2023;
- Di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o non aver conferito incarichi a ex dipendenti del Comune di Falconara Marittima, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, che abbiano come destinatario il soggetto che intende iscriversi nell'Elenco pubblico;
- Di adempiere agli obblighi previsti dal D.lgs. 39/2014 che ha dato attuazione alla Direttiva Comunitaria 93/2011 finalizzata a contrastare gli abusi e lo sfruttamento sessuale dei minori;
- Di essere in possesso di polizza assicurativa contro il rischio della responsabilità civile per danni a persone o a cose in corso di validità;
- Di applicare integralmente ai propri addetti il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali;
- Di avere maturato una comprovata esperienza nel settore di riferimento;
- Di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità di tutte le informazioni fornite;
- Di essere consapevole che l'iscrizione all'elenco è subordinata alla stipula di una convenzione con il Comune di Falconara Marittima;

### A TAL FINE ALLEGA

1. copia fotostatica del documento di identità del firmatario;
2. copia dello statuto dell'Ente/Associazione/Operatore gestore;
3. copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di competenza con riferimento alla disciplina regionale vigente;
4. carta dei servizi aggiornata;
5. TARIFFARIO (completo delle tariffe applicate per tipologia di utenza, tariffa ridotta in caso di assenza temporanea, etc.).

Il Legale Rappresentante

---