



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
**INCLUSIONE**



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

## Allegato A

Al Comune di Trapani  
IV Settore - Servizi alla Persona  
Via Libica, 12  
9100 TRAPANI

**OGGETTO: Domanda di accreditamento dei soggetti che intendono operare nel territorio del Distretto Socio Sanitario n. 50 per la fornitura di prestazioni di Assistenza Educativa Domiciliare, Assistenza Educativa Territoriale per supporto all'inclusione sociale di giovani e adulti (Azione A1c.2) e per Servizi di Sostegno Educativo Scolastico ed extra scolastico (Azione B.1.a) sul territorio del Distretto Socio Sanitario n. 50 anche nell'ambito del Programma**

### PON INCLUSIONE

**Progetto: n. AV3-2016-SIC\_57**  
**CUP: I61E17000750006**

Il sottoscritto ..... nato a.....il..... residente  
in.....via.....nella qualità di Legale Rappresentante  
dell'Organismo.....;

Con sede legale in via.....città.....prov.....  
tel.....fax.....e mail.....  
e sede operativa in via.....città.....prov.....  
CF.....P.IVA.....  
tel.....fax.....email.....

(nel caso di domanda sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante va allegata copia della relativa procura)

### CHIEDE

Di essere accreditato per la fornitura di prestazioni di Assistenza Educativa Domiciliare, Assistenza Educativa Territoriale per supporto all'inclusione sociale di giovani e adulti (Azione A1c.2) e per Servizi di Sostegno Educativo Scolastico ed extra scolastico (Azione B.1.a) sul territorio del Distretto Socio Sanitario n. 50 anche nell'ambito del Programma **PON INCLUSIONE**

**Progetto: n. AV3-2016-SIC\_57**  
**CUP: I61E17000750006**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ad ogni effetto di legge, allega le seguenti dichiarazioni prodotte ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 oltre che la documentazione di cui ai punti 6, 7.

1. **DICHIARAZIONE** sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 con la quale l'istante dichiara di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art.80, del decreto legislativo 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, ( **all. documento richiesto n. I**);



Città di Trapani  
Medaglia d'Oro al Valor Civile  
Capofila del DSS n. 50

Il bando è organizzato dal progetto n. AV3-2016-SIC\_57,  
finanziato nell'ambito del PON INCLUSIONE con il  
contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

2. **DICHIARAZIONE** di capacità tecnico – economica consistente ( **All. documento richiesto n. 2** ) *di aver realizzato un fatturato globale negli ultimi tre esercizi finanziari, con bilancio approvato, alla data di presentazione della domanda, per un importo complessivo non inferiore a euro 450.000,00, relativo a servizi corrispondenti o analoghi a quelli oggetto del presente accreditamento*, in caso di raggruppamenti temporanei di impresa, la suddetta dichiarazione deve essere prodotta sia dalla mandataria che dalle mandanti;
3. **DICHIARAZIONE** di accettazione delle clausole contenute nel protocollo Unico di legalità di cui alla Circolare n.593 del 31.01.2006 dell'Assessorato Regionale LL.PP. come da modello (**All. documento richiesto n. 3**);
4. **DICHIARAZIONE** di accettazione di tutte le condizioni contenute nei documenti del presente avviso di accreditamento e di applicazione della normativa in materia di personale e sicurezza sui luoghi di lavoro (**All. documento richiesto n. 4**);
5. **DICHIARAZIONE** relativa alla prestazione associata al voucher: l'istante dovrà indicare, in massimo una cartella formato A4 e in forma chiara e sintetica le prestazioni a carattere accessorio che intende offrire insieme con la prestazione principale oggetto dei voucher. Le prestazioni dovranno essere rivolte a vantaggio dell'utente e/o della famiglia.
6. **DECRETO ASSESSORIALE**, in copia conforme all'originale, di iscrizione all'albo regionale istituito ai sensi del Decr. Ass. le EE.LL. del 29/03/1989, in applicazione dell'art. 26 della L. R. 22/86, sezione inabili, minori o ad altro albo a carattere comunitario, nazionale o regionale con caratteristiche similari;
7. **CARTA DEI SERVIZI** prevista dall'art.13 della L.328/00 redatta ai sensi del D.P.C.M. 19/05/2005, che deve contenere almeno le seguenti informazioni:

- Ubicazione degli uffici e delle sedi operative con l'indicazione degli orari di apertura e di chiusura;
- descrizione sommaria dell'esperienza maturata nel servizio di riferimento ovvero nell'area di intervento, con indicazione dell'eventuale possesso di certificazione di qualità aziendale nel campo dei servizi sociali;
- le modalità di gestione dei reclami e sistema di valutazione adottato;

Ogni Carta dei servizi prodotta sarà messa a disposizione dell'utenza, al fine di consentire alla stessa di effettuare la scelta.

#### NOTA BENE

*alle dichiarazioni andranno allegate copia fotostatica leggibile, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. Nel caso in cui la firma sociale sia stabilita in maniera congiunta, la sottoscrizione deve essere effettuata da tutti i legali rappresentanti, firmatari congiunti, dell'Impresa/Società, nel quale caso le copie dei documenti di identità dovranno essere presentate per tutti i firmatari.*

Ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/03, si informa che i dati forniti saranno oggetto di trattamento, da parte del Comune nell'ambito delle norme vigenti, esclusivamente per le finalità connesse all'accREDITAMENTO e per l'eventuale sottoscrizione dell'accREDITAMENTO.

Data  
Firma



Città di Trapani  
Medaglia d'Oro al Valor Civile  
Capofila del DSS n. 50

Il bando è organizzato dal progetto n. AV3-2016-SIC\_57, finanziato nell'ambito del PON INCLUSIONE con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020