

**ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E ISCRIZIONE  
ALL'ALBO D'AMBITO N18 DEI SOGGETTI ACCREDITATI  
PER L'EROGAZIONE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE, DI ASSISTENZA  
DOMICILIARE INTEGRATA CON I SERVIZI SANITARI PER DISABILI**

**AMBITO N18 – COMUNI DI CASORIA CASAVATORE ARZANO  
Protocollo Generale del Comune del Comune di CASORIA  
Piazza Cirillo n.1 – 80026 CASORIA (NA)**

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Il sottoscritto <sup>1</sup> , Nome _____                  | Cognome _____              |
| C.F. _____   | Nato/a _____               |
| Prov. _____, il _____,                                     | residente in _____ (_____) |
| Alla Via _____ n. _____                                    | Cap _____                  |
| Legale rappresentante di _____                             |                            |
| Con sede legale in _____ (_____) alla Via _____ n. _____   |                            |
| ☎ Tel _____ ☎ Fax _____                                    |                            |
| ✉ PEC (obbligatoria) _____                                 |                            |
| P. IVA _____   | C.F. _____                 |
| Iscrizione C.C.I.A.A. di _____ nr _____                    |                            |
| Sede operativa in _____ (_____) alla<br>Via _____ n. _____ |                            |
|  |                            |

**CHIEDE/CHIEDONO**

(Barrare una o entrambe le opzioni che seguono)

- Di ottenere l'accREDITamento (da barrare se non già in possesso di provvedimento di accREDITamento, rilasciato ai sensi del Regolamento regionale n. 4 del 7.4.2014, per lo stesso servizio per cui si chiede l'iscrizione nell'Albo d'Ambito N18)

<sup>1</sup> indicare se consorzio ordinario o stabile

**Ed altresì**

Di essere ammesso all'iscrizione nell'Albo d'Ambito N18 dei Soggetti accreditati per l'erogazione in regime di compartecipazione del servizio :

– SAD disabili                       – ADI disabili

**N. B.** è ammessa una sola possibilità di scelta; gli enti che intendano inoltrare richiesta di accreditamento per due servizi, purché riferiti alla medesima macro – area di intervento Area Disabili . e A.D.I. disabili, dovranno presentare una domanda per ognuno dei servizi per i quali intendano richiedere l'accreditamento e l'iscrizione.

nella qualità di :

cooper. sociale **di tipo A**

cooper. sociale **di tipo A e B**

consorzio di cooperative sociali    impresa sociale ex D.Lgs 155/06

A tal fine, il/i sottoscritto/i, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, informato/i che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penale e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA/DICHIARANO**

In caso **di partecipazione di consorzi**: che il Consorzio è costituito dalle imprese indicate **nell'elenco allegato** alla presente domanda di cui costituisce parte integrante e sostanziale (con indicazione, per ciascuna impresa, di denominazione, forma societaria, indirizzo di sede legale e operativa, il Codice Fiscale, il nr di P.IVA, il numero di iscrizione alla C.C.I.A.A., i dati del titolare del potere di rappresentanza) e che il servizio sarà prestato dalla seguente consorziata (*è possibile indicare una sola consorziata*): \_\_\_\_\_.

- a) che l'oggetto di attività risultante dall'atto costitutivo e statuto, nonché dal codice di iscrizione alla C.C.I.A.A. è rispondente al Servizio per il quale si chiede l'accreditamento e/o l'iscrizione;
- b) che l'impresa non versa in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 48 del d. Lgs n 50/2016 e sue s.m.i. ed in particolare:
  - che nei confronti di \_\_\_\_\_ (indicare nominativo e qualifica), non è pendente procedimento per l'applicazione delle misure di prevenzione della sorveglianza di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'art. 10 della Legge 31.05.1965, n. 575 [la dichiarazione deve riguardare anche gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio persona fisica, il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci];
  - che nei confronti di \_\_\_\_\_ (indicare nominativo e qualifica), non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale o 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'articolo 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/18; [N.B.: la dichiarazione deve riguardare anche gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza, il direttore tecnico, il socio persona fisica, il socio di maggioranza in caso di società con meno di 4 soci e gli eventuali soggetti ricoprenti cariche che siano cessati dalla carica nell'anno antecedente la pubblicazione del bando. L'esclusione ed il divieto non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto, dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima];
  - ai fini delle verifiche in materia antimafia 1) di essere in posizione regolare circa la vigente normativa antimafia (D.Lgs. 6.9.2011 n. 159 - Codice antimafia) come risulta anche dalle dichiarazioni rese sui modelli All.4 del Bando, poiché nei propri confronti non sussistono cause di

divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011, 2) di non avere carichi pendenti e di non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II, IX, XI, XII e XIII del codice penale (o se soggetto, che per gli stessi è intervenuta la riabilitazione);

- c) di essere autorizzata all'esercizio del servizio poiché in possesso del titolo abilitativo di cui all'articolo 7 del Regolamento regionale n. 4 del 7.4.2014 per l'esercizio del Servizio di  – SAD  – ADI,  –, ottenuto in seguito a S.C.I.A. regolarmente presentata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, come dimostra la documentazione **allegata alla presente domanda** e che il termine prescritto dalla legge è trascorso senza che sia intervenuto alcun divieto o richiesta di integrazione dall'amministrazione competente, **OPPURE**, di aver presentato S.C.I.A. il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'esercizio del Servizio di  SAD  ADI prima della data di presentazione della presente domanda, come risulta dalla **documentazione quivi allegata**, e che allo stato non è intervenuto alcun divieto o richiesta di integrazione dall'amministrazione competente;
- d) di essere in possesso dei requisiti specifici indicati nella sezione B del Catalogo dei servizi residenziali, semiresidenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007, approvato con D.G. Regione Campania n. 107 del 24.02.2014, per la tipologia di servizio per cui si presenta istanza;
- e) di rispettare i contratti di lavoro, gli inquadramenti professionali e le norme in materia di contribuzione e pensionistiche per il personale dipendente;
- f) di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale, nazionale e comunitaria per la partecipazione a procedure per l'affidamento di contratti pubblici;
- g) di adottare modalità per la formalizzazione del contratto educativo/assistenziale con l'utente, prevedendo il coinvolgimento dei familiari/tutori;
- h) di adottare procedure per la gestione informatizzata della documentazione;
- i) di adottare piani di programmazione e modalità di controllo dei risultati, da aggiornare annualmente, relativi a: 1) obiettivi generali e specifici del servizio; 2) azioni finalizzate a garantire la continuità assistenziale, attraverso il raccordo con altri servizi, strutture e agenzie del territorio; 3) contatto con l'ambiente esterno e fruizione delle risorse del territorio da parte degli utenti; 4) formazione del personale ed interventi per favorire l'inserimento del personale neoassunto e del personale volontario (affiancamento, tutoraggio ed altro); 5) prevenzione del burnout, nel quale sono individuati i fattori di rischio e pianificate almeno le seguenti attività: 5.1 riunioni organizzative degli operatori con periodicità almeno mensile; 5.2 supervisione, con periodicità almeno semestrale, realizzata da personale di comprovata esperienza;
- j) di impegnarsi, entro la data di sottoscrizione del patto di accreditamento, ad indicare almeno un punto operativo sito sul territorio dell'Ambito N18;
- k) di disporre della Carta dei servizi conforme allo schema di cui alla delibera di Giunta Regionale della Campania n. 1835 del 20/11/2008
- l) di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

### SI IMPEGNA/IMPEGNANO INOLTRE

- m) a rispettare il contenuto del Disciplinare allegato al Bando dei quali si dichiara di avere piena conoscenza ed accettazione
- n) a rispondere di qualsiasi danno che a causa e in occasione del servizio dovesse derivare agli utenti, ai lavoratori, all'Ambito N18, al Comune di residenza degli utenti e a terzi in generale e, in ogni caso, di impegnarsi produrre, prima della firma del patto di accreditamento, polizza di assicurazione per la

- responsabilità civile per un massimale non inferiore a € 1.000.000,00 per singolo sinistro, con oneri a totale ed esclusivo carico dell'impresa. La polizza andrà a prevedere espressamente il risarcimento per i danni causati agli utenti e/o a terzi e ai loro beni in occasione delle prestazioni erogate, con espressa liberazione dell'Amministrazione d'Ambito e/o Comunale da ogni responsabilità;
- o) a prendere in carico gli utenti residenti nei Comuni dell'Ambito N18;
  - p) a fornire ai propri operatori tutti i mezzi, gli strumenti e gli ausili necessari ad un'adeguata erogazione dell'intervento secondo quanto previsto dalle norme vigenti, per l'espletamento delle mansioni, nonché per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
  - q) a garantire, per quanto possibile, la continuità del rapporto operatore - utente;
  - r) a garantire la sostituzione tempestiva degli operatori con altri aventi la stessa qualifica;
  - s) ad effettuare qualsiasi trattamento di dati personali e sensibili nel pieno rispetto della normativa sulla privacy, a norma del G.D.P.R. n. 679/2016;
  - t) a garantire l'erogazione delle prestazioni, trattandosi di servizi di pubblico interesse, sempre ed in ogni caso, anche in presenza di agitazioni sindacali, vertenze aziendali, ecc. nella misura prevista da eventuali accordi in applicazione della normativa sui servizi definiti essenziali;
  - u) a fornire una dotazione quantitativa e qualitativa di figure professionali stabili dotate di profilo coerente con quanto richiesto dalla normativa regionale (regolamento regionale n. 4/2014) e dal Disciplinare di servizio per ciascun tipo di servizio;
  - v) ad adottare idonee modalità per il contenimento del turn-over degli operatori;
  - w) ad adottare adeguati strumenti per il coordinamento e la supervisione delle attività;
  - x) ad adottare un sistema interno di monitoraggio e valutazione dei servizi erogati;
  - y) ad adottare uno strumento per la verifica della *customer satisfaction* da sottoporre, con cadenza trimestrale, agli utenti.

#### ALLEGA

*(barrare le voci interessate)*

- copia del documento di riconoscimento del /dei dichiaranti, in corso di validità, datato e firmato;
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto **aggiornati** dell'/degli Ente/Enti per cui si rende la domanda con oggetto sociale compatibile con l'area ed il servizio/i per cui si chiede l'accreditamento, resa conforme dal legale rappresentante dell'organismo (nel caso in cui l'ente presenti domanda di accreditamento a più servizi può allegare tale copia un'unica volta dichiarando nelle altre istanze di averla già prodotta per la domanda di accreditamento del servizio ..... *da specificare*)
- (nel caso di partecipazione di Consorzi)*, elenco delle consociate ed indicazione della consociata che svolgerà il servizio *(indicare, per ciascuna impresa, di denominazione, forma societaria, indirizzo di sede legale e operativa, il Codice Fiscale, il nr di P.IVA, il numero di iscrizione alla C.C.I.A.A., i dati del titolare del potere di rappresentanza)*
- copia del/dei titolo/i abilitativo/i o della/e S.C.I.A. di cui alla lett.C) del § 3.1 *(in caso di Consorzio il/i titolo/i abilitativi/i deve/devono essere relativo/i al consorzio e alla consorziata che eseguirà il servizio)*
- carta dei Servizi, conforme allo schema di cui alla delibera di Giunta Regionale della Campania n. 1835 del 20/11/2008 ed a quanto previsto nel Bando *(in caso di Consorzio riferita al consorzio e alla consorziata che eseguirà il servizio)*
- dichiarazioni per le verifiche antimafia da rendersi con le modalità e sui Modelli di cui all'Allegato 4
- dichiarazione sostitutiva del certificato di Iscrizione alla C.C.I.A.A. *(in caso di Consorzio stabile riferita al consorzio e dalla consorziata che eseguirà il servizio, in caso di consorzio ordinario riferita a tutti i consorziati)* resa sull'Allegato 3 al Bando
- relazione illustrativa** su: le modalità adottate per la formalizzazione del contratto assistenziale con l'utente, prevedendo il coinvolgimento dei familiari/tutori; le procedure adottate per la gestione informatizzata della documentazione; sulle modalità di adozione dei piani di programmazione e sulle modalità di controllo dei risultati relativi a: 1) obiettivi generali e specifici del servizio; 2)

azioni finalizzate a garantire la continuità assistenziale, attraverso il raccordo con altri servizi, strutture e agenzie del territorio; 3) contatto con l'ambiente esterno e fruizione delle risorse del territorio da parte degli utenti; 4) formazione del personale ed interventi per favorire l'inserimento del personale neoassunto e del personale volontario (affiancamento, tutoraggio ed altro); 5) prevenzione del *burnout*, nel quale sono individuati i fattori di rischio e pianificate almeno le seguenti attività: 5.1 riunioni organizzative degli operatori con periodicità almeno mensile; 5.2 supervisione, con periodicità almeno semestrale, realizzata da personale di comprovata esperienza;

- eventuali altri documenti \_\_\_\_\_ .

Data \_\_\_\_\_

(Timbro e firma del/dei legale/i rappresentante/i dell'/degli ente/i dichiaranti )