



COMUNE DI SCORDIA

Città Metropolitana di Catania

Area 1- Socio Assistenziale



Al Comune di Scordia
- Distretto Socio Sanitario D20

Pec: comune.scordia@legalmail.it

DOMANDA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER INSERIMENTO NELL'ELENCO DI SOGGETTI PRIVATI ACCREDITATI GESTORI DI ASILI NIDO E MICRO-NIDI

Il sottoscritto, Cognome	Nome
C.F.	Nato/a
Il	residente in
Via e numero civico	C.A.P.
Legale rappresentante di	
Con sede legale in (luogo, Via e numero civico)	
Tel _____ Fax _____	
PEC (obbligatoria) _____	
P. IVA e C.F.	

CHIEDE

l'inserimento nell'elenco dei prestatori di servizi accreditati di asilo nido/ micro-nidi.

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

DICHIARA

▪ di gestire

asilo nido

micro-nido

(barrare la voce che interessa)

denominato _____, sito in _____,
Via _____ n. _____, telefono _____, fax
_____ - giusto provvedimento di accreditamento n. _____ del
_____ rilasciato dalla Regione Sicilia o iscritto all'albo comunale e in possesso di
autorizzazione al funzionamento n. _____ del _____, per una ricettività di n.
_____ utenti;

- di essere disponibile a riservare n. _____ posti per l'utilizzo dei voucher di cui all'avviso pubblico "NIDI E MICRO-NIDI: VOUCHER DI SERVIZIO" approvato dal Distretto D20 di Palagonia;
- di accettare tutte le prescrizioni contenute nella manifestazione di interesse;
- di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale, nazionale e comunitaria per la partecipazione a procedure per l'affidamento di contratti pubblici;
- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- di essere in regola con la posizione contributiva;
- di disporre di una Carta dei Servizi conforme allo schema di cui alla D.G.R.C. n. 1835 del 20/11/2008, con l'indicazione tra l'altro di: descrizione di una giornata tipo; documento di programmazione delle attività; rette praticate; schema di progetto sociale individualizzato;
- di essere in possesso di polizza di assicurazione contro gli infortuni e per la responsabilità civile con numero _____ del _____ con scadenza il _____;
- 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;
- di essere a conoscenza e di accettare che l'inserimento nell'elenco non comporta in capo all'Amministrazione Comunale precedente e/o al Distretto D20 alcun obbligo di invio di utenti con costo totale o parziale a carico della Pubblica Amministrazione, né ad instaurare con i soggetti accreditati rapporti contrattuali.

Si impegna, inoltre, qualora la candidature all'avviso "NIDI E MICRO-NIDI:VOUCHER DI SERVIZIO" venga accolta a:

- sottoscrivere apposita convenzione (Patto di accreditamento), in cui saranno definiti: il valore massimo e minimo degli eventuali *voucher* spendibili presso l'asilo nido/micro-nido scelti dalle famiglie; le modalità di erogazione, qualità e gestione del servizio; le modalità di effettuazione del monitoraggio da parte del Distretto D20; le modalità di pagamento del corrispettivo per l'erogazione dell'eventuale servizio;
- ad assicurare l'erogazione del servizio in conformità a quanto descritto nella carta dei servizi;
- ad accettare che l'utente fruitore del voucher possa, a sua libera scelta, anche in relazione al grado di soddisfazione nei confronti delle prestazioni ricevute, scegliere un'altra organizzazione;
- ad accettare i sistemi di rendicontazione, di liquidazione, di valutazione e di controllo stabiliti dal Distretto D20.

Luogo e data _____

(Timbro e firma)

Allega:

- provvedimento di accreditamento;
- carta dei servizi;
- polizza di assicurazione di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.