

Modello domanda di partecipazione (all. 1)

Azienda ULSS n. 9 Scaligera
Direzione Amministrativa Territoriale
UOS Attività Amministrativa Socio Sanitaria
Via Valverde 42
37122 Verona
PEC protocollo.aulss9@pecveneto.it

Oggetto: Avviso di interesse per la creazione di un elenco di reti organizzate, per la realizzazione di un modello di sviluppo della DGRV n. 739/2015, nel quadro degli indirizzi programmatori alla DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018 DGR 1254/2020 , degli interventi attuativi della legge n 112 /2016 (Dopo di noi) e delle indicazioni del DDR 39 del 30/11/2020, finalizzate all'accompagnamento all'inclusione e all'occupabilità delle persone con disabilità

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di
Legale Rappresentante dell'Ente _____ C.F. o
Partiva IVA _____ e di CAPOFILA della RETE
_____ f
ormalizzata con accordo di partenariato, con PEC del soggetto a cui inviare eventuali
comunicazioni relative alla presente manifestazione di interesse
_____ e con sede a
_____ Via _____

Dichiara di:

- a) Non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50 del 2016 per quanto applicabile;
- b) Non trovarsi in alcuna della situazione di non regolarità fiscale e/o di altri oneri normativamente previsti;
- c) Essere iscritto negli appositi albi o registri prescritti da disposizioni di legge nazionale o regionale, con data non anteriore a 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente Avviso di interesse e di essere in possesso di tutte le autorizzazioni di legge per l'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art. 83 del D.Lgs. n. 50/2016;
- d) Essere nel pieno e libero esercizio delle proprie attività, cioè non risultare in stato di fallimento, concordato preventivo o di amministrazione controllata, o avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- e) Se in possesso di una posizione INAIL o INPS attiva, essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e infortunistica;
- f) Essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro e di rispettare le norme per il diritto al lavoro delle persone con disabilità;

g) Applicare al personale dipendente il contratto nazionale del settore e i contratti integrativi, territoriali e aziendali vigenti, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali, CCNL applicato _____;

h) Non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o di non aver conferito incarichi a exdipendenti dell'ente (nel triennio successivo alla cessazione del rapporto) che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali;

i) Impegnarsi a far rispettare ai propri dipendenti e/o collaboratori il codice di comportamento in vigore per i dipendenti del pubblico impiego, ad assicurare il personale dipendente o incaricato, gli eventuali volontari (ex Legge 266/1991), nonché le persone destinatarie delle attività oggetto del presente bando, contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento delle attività stesse, nonché per la responsabilità civile verso i terzi, esonerando la scrivente Azienda ULSS da ogni responsabilità correlata a tali eventi;

j) Impegnarsi ad assicurare, contestualmente alla sottoscrizione del contratto con questa Azienda ULSS n. 9 Scaligera, il personale dipendente o incaricato, i volontari (ex Legge 266/1991), nonché le persone destinatarie delle attività oggetto del presente bando, contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento delle attività stesse, nonché per la responsabilità civile verso i terzi, esonerando l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera da ogni responsabilità correlata a tali eventi;

k) Essere disponibile a collaborare con il SIL nelle operazioni di supervisione dei percorsi finalizzata all'eventuale attivazione dello stesso SIL per l'accompagnamento delle persone con disabilità idonee a progetti di inserimento lavorativo;

l) la Rete ha realizzato, complessivamente negli esercizi finanziari dell'ultimo triennio anteriore alla data di pubblicazione del presente Avviso, un fatturato globale non inferiore al 50% dell'importo complessivo del progetto che si intende realizzare;

m) la Rete ha realizzato, complessivamente nell'ultimo triennio anteriore alla data di pubblicazione del presente Avviso, un fatturato per servizi relativi al settore di attività oggetto del presente Avviso, in ambito pubblico o privato, non inferiore al 30% dell'importo complessivo del progetto che si intende realizzare, ossia servizi socio-sanitari, assistenziali residenziali, semiresidenziali, laboratori territoriali rivolti a persone con disabilità in possesso di certificazione ai sensi della L. 104/1992.

Chiede di partecipare all'Avviso per la realizzazione del progetto tecnico di sperimentazione:

(denominazione progetto)

Allega il progetto tecnico strutturato secondo i seguenti punti:

- pertinenza
- fattibilità
- sostenibilità e sistema di rendicontazione
- monitoraggio e valutazione.

Allega altresì:

- accordo di partenariato di formalizzazione della Rete
- accettazione formale, sottoscritta da tutti i partner, del valore del contributo predefinito omnicomprensivo massimo di € 30,00 pro-die pro-capite
- documentazione attestante o requisiti di capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale
- fotocopia del documento di identità di chi rende la dichiarazione.

Dichiara inoltre di

- aver letto il presente bando e di impegnarsi ad accettare quanto in esso previsto;
- accettare che le comunicazioni per il presente bando siano inviate all'indirizzo PEC indicato;
- comunicare ogni eventuale variazione dei dati e dei requisiti sopra indicati.
- ai sensi della Legge 13 agosto 2010, n. 136 sull'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari l'Impresa, in caso di iscrizione all'elenco aziendale, dichiara di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla sopra citata Legge.

Data _____ Firma _____

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, e del GDPR 679/2016 Regolamento Europeo privacy, che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa, e autorizza espressamente al trattamento dei dati personali di cui al D.lgs 196/2003.

Data _____ Firma _____