

Allegato 1 - da compilare a cura degli Enti del Terzo Settore/operatori economici



***SOCIETÀ DELLA SALUTE VALDINIEVOLE - FONDO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE
CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO (DM 29/07/22)***

ISTANZA PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI ECONOMICI a valere sul Fondo per l'inclusione delle persone con disturbi dello spettro autistico di cui al Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2022 - DDRT 11178/2023

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ () il ____
/___/___/ C.F. _____ residente in _____ (cap ____) Via
_____ n. _____ in qualità di legale rappresentante di
_____ avente sede legale in
_____ (cap ____)

Via _____ n. _____

C.F./P.IVA _____ Tel. _____ ,e-mail
_____ PEC _____ avente la seguente
forma giuridica: _____ (inserire altri
eventuali recapiti telefonici _____)

MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione dei seguenti servizi e prestazioni (selezionare i servizi che ci si candida ad erogare)

<i>Tipologia di intervento</i>	<i>Operatore</i>	<i>Specificare SI/NO</i>	<i>Costi ad intervento (comprensivi di iva se dovuta)</i>
Attività di supporto e assistenza nelle attività quotidiane e di socializzazione.	OSA /ADB		
Interventi di attività personalizzate di assistenza socio sanitaria,	Terapista Neuro e Psicomotricità		

prevalentemente sottoforma di interventi basati sull'analisi comportamentale e interventi per facilitare la comunicazione da svolgere sia in ambito domiciliare sia ambulatoriale	dell'Età Evolutiva (TNPEE) Logopedista Tecnico della riabilitazione psichiatrica Educatore professionale Psicologo		
Attività ludico riabilitative che, attraverso la modulazione degli schemi cognitivi, comportamentali, comunicativi, favoriscano la gestione delle emozioni e l'interazione relazionale e sociale	Fisioterapista Terapisti della riabilitazione		

e a tal fine DICHIARA E INFORMA CHE

- l'impresa/ente svolge attività di:

--

- può dimostrare l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:

--

- il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta essere quello di seguito elencato

Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :

DICHIARA inoltre

- di essere accreditato, per i servizi per i quali manifesta interesse per l'iscrizione nell'elenco, secondo il disposto della LR 82/2009 e del successivo regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010 per i servizi e le prestazioni specificate;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e di accettare quanto in esso previsto;
- che nel proprio Statuto è prevista la realizzazione di attività compatibili con quelle richieste dall'Amministrazione;
- di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dall'art. 94 e seguenti del D. lgs. 36/2023, per quanto compatibili con la natura giuridica degli Enti del Terzo settore e di non trovarsi in alcuna ipotesi di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione prevista dalla legge;
- l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interesse come previsto dall'art. 16 del D..Lgs. 36/2023 nei confronti della Sds Valdiniievole;
- di essere in regola con gli adempimenti in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa nei confronti del personale dipendente;
- di avere preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento delle attività progettuali e di avere ritenuto le condizioni tali da consentire la presentazione del progetto per la sua realizzazione;
- di conoscere ed accettare integralmente, senza alcuna riserva, tutte le condizioni dell'avviso di selezione;

- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

S'IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti.

ALLEGA

- i curricula degli operatori che saranno impiegati nelle attività

(luogo e data) (firma del legale rappresentante)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità e curricula degli operatori coinvolti nelle attività