Carta Intestata

**Spett.le Ufficio di Piano**

**Ads 7 – Vasto**

**Piazza Barbacani**

**66054 Vasto (CH)**

Allegato A - **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN CATALOGO DEI SOGGETTI EROGATORI - ABRUZZO CAREFAMILY. Piano Operativo 2017-2019 Intervento 23.** Progetto: **Educare.** CUP: **C31H18000040006**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*Selezionare il campo di interesse*)

**[ ]**  titolare/legale rappresentante

**[ ]**  procuratore *(allegare procura)*

*consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, preso atto delle condizioni di partecipazione stabilite nell’avviso di cui all’oggetto*

**CHIEDE**

1. di partecipare all'avviso pubblico citato in oggetto, manifestando il proprio interesse ad essere inserito/a nel Catalogo dei Soggetti Erogatori - **ABRUZZO CAREFAMILY. Piano Operativo 2017-2019 Intervento 23.** Progetto: **Educare.** CUP: **C31H18000040006**

2. Di rappresentare:

**[ ]** organizzazioni senza scopo di lucro con esperienza almeno triennale nell’inclusione sociale e lavorativa di persone svantaggiate;

**[ ]** cooperative sociali;

**[ ]** organizzazioni di volontariato;

**[ ]** associazioni di promozione sociale;

**[ ]** enti privati o pubblici che abbiano, nell’oggetto sociale, servizi di conciliazione per minori e/o persone non autosufficienti;

A tal fine

**DICHIARA DI POSSEDERE**

[ ]  una sede operativa nel territorio delle Ads *(specificare numero);*

[ ]  l’iscrizione negli appositi albi/registri della Regione Abruzzo in conformità con la natura giuridica dei soggetti richiedenti e con la normativa statale e regionale vigente n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*se prevista*).

[ ]  l’atto relativo alla natura giuridica del soggetto richiedente data registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

[ ]  lo statuto;

**[ ]** lacertificazione di solidità economica e finanziaria rilasciata da almeno 1 (uno) istituto di credito *(allegare);*

**[ ]**  un volume di affari annuo almeno pari ad € 100.000,00 (iva esclusa) nel quinquennio precedente;

**[ ]**  esperienza documentata neiservizi di cui al catalogo *(allegare);*

**[ ]** modello organizzativo da cui possano essere desunte la distribuzione di responsabilità organizzative e gestionali, le persone cui tali responsabilità sono attribuite, nonché le forme di coordinamento dell’attività degli operatori sociali *(allegare carta dei servizi se obbligatoria per natura giuridica);*

**[ ]**  indicazione del numero e della funzione dei soci lavoratori e lavoratori dipendenti, in applicazione dei contratti di lavoro collettivi e dei relativi accordi integrativi, e di eventuali altre collaborazioni professionali *(specificare attraverso breve cv dell’Ente)*;

**[ ]** regolarità con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favori dei propri lavoratori e/o collaboratori;

**[ ]** regolarità con il pagamento delle imposte e delle tasse;

**[ ]**  regolarità con le revisioni annuali da parte del ministero delle attività produttive o enti preposti;

**[ ]** possibilità/disponibilità ad avvalersi del ruolo svolto dal volontariato e/o del servizio civile nazionale nell’espletamento dei servizi;

**[ ]**  esistenza di un sistema valutazione interna relativa al conseguimento dei risultati (*se prevista*).;

**[ ]**  certificato di qualità UNI EN ISO 9001/2015 (*se prevista*)..

I requisiti di qualità soggettivi, come di seguito indicati, saranno sottoposti a valutazione con l’attribuzione dei punteggi massimi indicati per ciascun requisito, richiesto nell’istanza.

**DI OPERARE NEI SEGUENTI SERVIZI**

[ ]  servizi di caregiver con personale qualificato (ad es. operatore sociosanitario, assistente familiare, operatore per l’assistenza di base, etc....);

[ ]  servizi di supporto psico/socio/educativo da parte di personale qualificato;

[ ]  servizi di Assistenza Domiciliare integrata (ADI) di tipo sociale in termini di ore (sono escluse attività̀ di tipo sanitario), centri diurni, centri di accoglienza e similari;

[ ]  servizi di assistenza scolastica per studenti con disabilità (ad es. assistente educativo);

[ ]  rette e servizi a pagamento per attività̀ extrascolastiche e doposcuola, centri ludico - ricreativi, centri estivi;

[ ]  servizi di cura integrati per le famiglie con programmi strutturati di home visiting, accompagnamento alla nascita, contrasto alla povertà̀ minorile, prevenzione del maltrattamento;

[ ]  azioni per l’inclusione abitativa di nuclei familiari in situazione di povertà̀ per l’accompagnamento progressivo all’autonomia alloggiativa;

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(firma e timbro)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Ufficio di Piano dell’ADS 7 – Vasto si riserva di svolgere controlli in fase di selezione e in qualunque momento per verificare il possesso dei requisiti richiesti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.