



SENECA

Azienda Servizi alla Persona

**AVVISO PUBBLICO PER L'ISTITUZIONE DI UN ELENCO DI STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE PER L'ACCOGLIENZA DI MINORI E DI MADRI CON BAMBINO – anni 2019/2020.**

Allegato B

**Fac-simile della domanda**

Al Responsabile  
U.O. Minori e Famiglia  
Via Marzocchi, 1/A  
**40017 S.Giovanni in Persiceto (BO)**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ELENCO DI STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE PER L'ACCOGLIENZA DI MINORI E DI MADRI CON BAMBINO (Avviso Pubblico prot. 11168 del 27/12/2018)**

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a ..... il .....

in qualità di Legale Rappresentante

Sede legale ..... Prov. ....

Via/Piazza ..... n° ..... CAP .....

Codice ..... Partita IVA .....

Tel. .... Fax ..... PEC .....

Nominativi di riferimento per comunicazioni telefoniche:

**CHIEDE**

l'iscrizione nell'elenco di strutture residenziali convenzionate per l'accoglienza di minori e di madri con bambino istituito da codesta ASP delle seguenti proprie strutture:

TIPOLOGIA STRUTTURA	DENOMINAZIONE STRUTTURA

A tale scopo valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 della normativa suindicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. 445/2000

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

1.	che la/le struttura/e che si intende/ono inserire in elenco è/sono in possesso della corretta e completa documentazione autorizzativa prevista dalle norme statali e regionali vigenti;
2.	che detta/e struttura/e è/sono in possesso dei requisiti strutturali, funzionali e gestionali prescritti nel foglio condizioni allegato all'Avviso pubblico in parola per la tipologia indicata;
3.	di impegnarsi a comunicare all'ASP ogni successiva modificazione sostanziale rispetto a quanto riportato nella documentazione allegata alla presente domanda;
4.	di accettare senza riserve le modalità di esecuzione del servizio, gli impegni e gli obblighi previsti nell'Avviso pubblico e nell'allegato foglio condizioni.

In relazione a ciascuna delle strutture sopra citate **dichiara** inoltre: (in caso di più strutture dedicare a ciascuna la griglia sottostante):

<b>Denominazione struttura</b>	<b>Tipologia</b>
<b>Indirizzo</b>	<b>Comune</b>
<b>Autorizzazione al funzionamento rilasciata in data</b>	<b>Ente</b>
<b>Nominativo referente struttura</b>	<b>Tel.</b>
<b>N. posti</b>	<b>eventuali posti aggiuntivi in pronta accoglienza n.</b>
<b>Eventuali condizioni per inserimento in pronta accoglienza</b>	
<b>Genere</b> <input type="checkbox"/> Maschile <input type="checkbox"/> Femminile <input type="checkbox"/> Mista	
<b>Fasce di età</b> <input type="checkbox"/> 0-6 anni <input type="checkbox"/> 7-12 anni <input type="checkbox"/> 13-15 anni <input type="checkbox"/> 16-17 anni <input type="checkbox"/> > 18 anni	
<b>Disponibilità ad accogliere disabili:</b> <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì    ( <i>specificare</i> )	
<b>Retta giornaliera</b>	
_____	<b>per minore</b>
_____	<b>per mamma o gestante sola</b>
_____	<b>per mamma e 1 bambino</b>
_____	<b>per mamma e 2 bambini</b>
_____	<b>per mamma e 3 bambini</b>
<b>Eventuali servizi aggiuntivi a quelli indicati nel foglio condizioni</b>	
<b>Descrizione</b>	<b>Costo</b>
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**DICHIARA** infine la propria disponibilità a far valere l'offerta economica sopra indicata (retta giornaliera) dal **01 gennaio 2019 e a mantenere ferme sino a tutto il 31 dicembre 2020**, salvo adeguamento ISTAT nei termini di legge a partire dal 2° anno.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

**Allegati alla domanda**

<input type="checkbox"/>	Fotocopia documento di identità personale del dichiarante in corso di validità
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

**per ciascuna struttura:**

<input type="checkbox"/>	Carta dei Servizi
--------------------------	-------------------