**MODELLO C – Autorizzazione per servizi sperimentali**

|  |
| --- |
| **All’Amministrazione Competente****Consorzio Sociale Agorà S10****Loc. Valle – 84020 Palomonte (Sa)**  |
| **Pec: consorzioagoras10@pec.it**  |

**Oggetto: Istanza autorizzazione all’esercizio dei servizi sperimentali residenziali, semi-residenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento 7 aprile 2014, n.4 “Regolamento di attuazione della legge Regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328)”.**

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto  |  |
| Codice Fiscale |  |
| nato a |  |
| il |  |
| residente in |  |
| alla Via/Piazza, n. |  |
| Telefono e fax |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

**in qualità di Legale Rappresentante di:**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione/Ragione Sociale |  |
| Natura Giuridica |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| sede legale in |  |
| Via/Piazza, n. |  |
| Telefono e fax |  |
| E-Mail |  |
| sede operativa in[[1]](#footnote-1) |  |
|  Via/Piazza, n. |  |
| Telefono e fax |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

### CHIEDE

ai sensi del Regolamento n. 4 del 7 aprile 2014 - Regolamento di attuazione della Legge Regionale 23 ottobre 2007, n.11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328) e del Regolamento del Consorzio Sociale Agorà S10 approvato con Delibera dell’Assemblea Consortile nr.------- del ---------, il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio del servizio sperimentale di cui all’allegato elaborato progettuale:

SERVIZIO RESIDENZIALE E/O SEMI-RESIDENZIALE

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione struttura |  |
| Sede |  |
| Indirizzo |  |
| Immobile catastalmenteindicato al Fg./P.lla./Sub. |  |
| Da adibire a servizio  |  |

SERVIZIO TERRITORIALE E/O DOMICILIARE

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione servizio |  |
| Tipologia |  |
| Ubicazione |  |
| Immobile catastalmenteindicato al Fg./P.lla./Sub.(*nel casi di servizio territoriale*) |  |

All’uopo, consapevole della responsabilità penale cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445, che i fatti, stati e qualità di seguito riportati corrispondono a verità,

# **DICHIARA**

* *(per attività di servizi residenziali e semi-residenziali)* il possesso di tutti requisiti previsti dall’art. 5, comma 1, lett. a), b), c), d), e), g), h), i), del Regolamento Regionale n° 4/2014;

*ovvero:*

* la disponibilità di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto che sono organizzati in modo tale da garantire l’autonomia individuale, la fruibilità e la riservatezza;
* la disponibilità di uno spazio per l’esercizio delle funzioni amministrative;
* la disponibilità di energia elettrica, acqua calda, riscaldamento, telefono e postazione computer con collegamento internet a disposizione degli utenti;
* il rispetto delle norme generali in materia di urbanistica, edilizia, barriere architettoniche, sicurezza del lavoro, igiene e prevenzione incendi;
* *(per attività di servizi territoriali e domiciliari)* il possesso di tutti i requisiti comuni previsti dall’art. 7, comma 1, del Regolamento regionale N° 4/2014;
* che sussiste il rispetto degli obblighi generali dettati dall’art. 11 del Regolamento Regionale n° 4/2014;
* di non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II,IX, XI,XI,XII e XIII del codice penale, per i quali non è intervenuta la riabilitazione e non sussistono nei loro confronti cause di divieto, decadenza, sospensione ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136);
* che non sussistono cause ostative di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016.
* che gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza (per ognuno, indicare nome,cognome, luogo e data di nascita, domicilio e incarichi ricoperti), sono:
1. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Incarico ricoperto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Incarico ricoperto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Oppure***:*

* che non vi sono altri amministratori muniti di poteri di rappresentanza;
* che sussiste il rispetto dei contratti di lavoro, degli inquadramenti professionali e delle norme in materia di contribuzione e pensionistiche per il personale dipendente;
* di aver adottato la Carta dei servizi;
* che l’elaborato progettuale specifica tutti gli elementi previsti dall’art. 8, comma 6, del Regolamento Regionale n° 4/2014;
* che la ricettività massima del servizio da erogare è pari a utenti;
* di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 D.Lgs n. 196/2003 *“Codice in* *materia di protezione dei dati personali”*, come modificato dal Decreto Legislativo 101 del 10 agosto 2018 *“Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE)* *2016/679”,* che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

#

**Si allega la seguente documentazione, in n. 1 copia cartacea e n. 1 copia in formato digitale:**

1. Copia documento riconoscimento del richiedente;
2. Atto costitutivo e Statuto del Soggetto titolare ed eventuale Gestore;
3. Certificato di iscrizione C.C.I.A.A.;
4. Titolo di possesso della struttura (in caso di fitto dichiarazione di assenso del proprietario);\*\*
5. Certificato di collaudo statico;\*\*
6. Certificato di agibilità-abitabilità o perizia giurata asseverata, rilasciata da un professionista abilitato, circa la sussistenza delle condizioni per il rilascio del certificato dal parte del servizio comunale relativo all’intero immobile;\*\*
7. Dichiarazione di conformità (o certificato di collaudo) degli impianti tecnici (elettrico, idrico, riscaldamento, scarichi, ascensori etc.);\*\*
8. Certificato di Prevenzione incendi o dichiarazione che l'attività non è soggetta;
9. Parere di idoneità igienico-sanitaria del distretto ASL di competenza o, in alternativa, certificazione a firma di un tecnico abilitato, ai sensi dell’art.20 comma1 del DPR06/06/2001n.380 modificato dal D.Lgs. 27/12/2002 n.301, di conformità alle norme igienico-sanitarie;\*\*
10. Copia planimetria generale con localizzazione della struttura in scala1:1000;\*\*
11. Copia planimetria di dettaglio 1:100 con localizzazione di accessi e descrizione di tutto ciò che viene asseverato con relazione tecnica;\*\*
12. Copia planimetria quotata dei locali con specifica indicazione della destinazione d’uso degli stessi, con individuazione degli arredi e degli spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi adibiti ad uso privato degli ospiti, degli operatori e degli eventuali spazi verdi;\*\*
13. Relazione sullo stato delle emergenze a firma di un tecnico abilitato;\*\*
14. Dotazione organica del personale con specifica indicazione delle qualifiche, delle funzioni e dei titoli di studio di ciascuno;
15. C.V. de Coordinatore del servizio;
16. **Elaborato progettuale**;
17. Autocertificazione del possesso dei requisiti indicati dall’art. 8 del Regolamento regionale;
18. Carta dei Servizi (redatta ai sensi della DGRC n. 1835 del 20.11.2008);
19. Piano finanziario per la gestione del servizio;
20. Copia della polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari recante l’indirizzo della struttura e la denominazione specifica del servizio;
21. Documentazione attestante il rispetto dei contratti di lavoro, degli inquadramenti professionali e delle norme in materia di contribuzione e pensionistiche per il personale dipendente (UNILAV e DURC);
22. SCIA alimentare (solo per le strutture con più di n. 8 posti).\*\*

*\*\*N.B.: documentazione da allegare solo nel caso di servizi svolti in strutture da gestire e non presso terzi o domiciliari.*

**Luogo e data**

 **Il Legale Rappresentante del Prestatore**

 **(Timbro e firma)**

**AVVERTENZE:**

Potrà essere allegata ulteriore documentazione e/o certificazione, in originale o copia conforme, ritenuta utile.

Nei casi in cui il documento sia presentato in copia, il legale rappresentante attesterà la conformità degli atti all’originale, ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. e che gli stessi sono conservati presso la sede del Servizio, a disposizione per eventuali verifiche e ispezioni da parte dell’Amministrazione Competente.

***INFORMATIVA SULL’USO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE n. 2016/679)***

 **Da sottoscrivere per presa visione e consenso**

|  |
| --- |
| *Ai sensi dell’art. 13 del* *Regolamento UE n. 2016/679 ed in relazione ai Suoi dati che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:** **Titolare e responsabile del trattamento**

Il Titolare del trattamento è **l’Azienda Speciale Consortile “Agorà S10”**, nella persona del dott. Giovanni Russo, Direttore Generale, domiciliato per la carica in Palomonte, Loc. Valle, snc – 84020.* **Finalità e liceità del trattamento**

Ai sensi dell'art. 6 (comma 1 lett. e) del GDPR 2016/679, il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento e pertanto il conferimento dei dati ha natura obbligatoria per l’espletamento del servizio.* **Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 32 del GDPR 2016/679) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 29 GDPR 2016/ 679. Le segnaliamo che ai sensi dell'art. 5 (comma 1 lett. e) del GDPR 2016/679, i dati conferiti saranno conservati in modo permanente.* **Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo inoltre che i dati raccolti saranno trattati dai dipendenti del Piano Sociale di Zona S3 (ex S5) e comunicati, se necessario a: enti pubblici, consulenti o ad altri soggetti per l’adempimento degli obblighi di legge.* **Trasferimento dei dati personali**

I dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell’Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all’Unione Europea.* **Esistenza di un processo decisionale automatizzato**

L’Azienda Speciale Consortile “Agorà S10” non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all’articolo 22, paragrafi 1 e 4, del GDPR 2016/679.* **Diritti dell’interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del GDPR 2016/679, il diritto di:1. chiedere la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali;
2. ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati;
3. ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli dal titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
4. chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali;
5. ottenere la rettifica dei dati;
6. proporre reclamo a un’autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Azienda Speciale Consortile “Agorà S10” – Località Valle, snc – 84020 Palomonte (SA) – pec: [consorzioagoras10@pec.it](file:///C%3A%5CUsers%5Cadmin%5CDesktop%5CCONS.%20AGORA%27%5CATTI%20INTERNI%20AZIENDA%5CREGOLAMENTI%20AZIENDA%20CONSORTILE%5Cregolamenti%20altri%20Enti%5Cmodelli%20B1%5Cconsorziosocialeagoras10%40pec.it)**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SENSIBILI****(Regolamento UE n. 2016/679, Articolo 9)**Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**DICHIARA**di aver preso visione dell’Informativa sull’uso dei dati personali (Regolamento UE n. 2016/679) ed espressamente acconsente al trattamento dei dati personali, anche sensibili nel rispetto delle prescrizioni di legge per le finalità inerenti all’espletamento del Servizio di cui al presente Avviso pubblico.Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

1. È possibile aggiungere ulteriori celle in caso di più sedi operative sul territorio cittadino. [↑](#footnote-ref-1)