**Allegato 1 – Modello per manifestazione di interesse p. i. HCP**

|  |
| --- |
| **Al Consorzio Sociale Agorà S10**  **Loc. Valle – 84020 Palomonte (Sa)** |
| **Pec:** [**consorzioagoras10@pec.it**](ALLEGATO%201%20-%20MODELLO%20DI%20DOMANDA%20P.I.%20HCP.docx) |

|  |
| --- |
| **AVVISO PUBBLICO PER L’ACQUISIZIONE DI UNA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DEI SOGGETTI ACCREDITATI PER I SERVIZI *DOMICILIARI*, *TERRITORIALI, SEMI-RESIDENZIALI,* AI FINI DELL’EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE HOME CARE PREMIUM ATTRAVERSO PROCEDURA DI *ACCREDITAMENTO* E *VOUCHER SOCIALI***  **(approvato con determinazione del D.G. n. 106 del 20.10.2021)**  **(ai sensi del Regolamento approvato con Deliberazione dell’Assemblea consortile n. 12 del 28.09.2021)** |

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.\_\_\_\_

Sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cap\_\_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE DI

di partecipare all’Avviso pubblico in oggetto. A tal fine si rende disponibile ad erogare le *Prestazioni Integrative Home Care Premium*, attraverso procedura di Accreditamento e voucher sociali.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole di quanto prescritto dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. sulle conseguenze civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Di essere Autorizzato con atto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di essere Accreditato con atto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per il servizio di:

□ Assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-educativa;

□ Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari;

□ Assistenza scolastica;

□ Trasporto sociale;

□ Ludoteca per la prima infanzia;

□ Centro Sociale Polifunzionale diurno per minori;

□ Centro Sociale Polifunzionale diurno per anziani;

□ Centro Sociale Polifunzionale diurno per persone con disabilità;

Denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ubicato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal uopo, **si allega il Modello F** per l’iscrizione nell’Albo dei Soggetti accreditati “Agorà S10”, nonché la seguente documentazione (solo in caso di Provvedimenti di accreditamento rilasciati da altri Ambiti Territoriali):

1. Estremi del provvedimento di iscrizione all’Albo regionale delle Cooperative Sociali;
2. Copia documento di identità del richiedente;
3. Copia del Provvedimento di accreditamento istituzionale;
4. Copia dell’Atto costitutivo e dello Statuto del soggetto titolare e del soggetto gestore;
5. Piano finanziario per la gestione del servizio;
6. Illustrazione della dotazione organica del personale e delle relative qualifiche e funzioni;
7. Copia della Carta dei Servizi redatta ai sensi della DGRC n. 1835 del 20.11.2008;
8. Copia della Polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari con indicazione specifica dell’ubicazione del servizio e della tipologia;
9. Relazione sulle modalità per la formalizzazione del contratto educativo/assistenziale con l’utente, prevedendo il coinvolgimento dei familiari/tutori;
10. Relazione sulle procedure per la gestione informatizzata della documentazione;
11. Piani di programmazione e modalità di controllo dei risultati.

(luogo e data) (timbro e firma del legale rappresentante)

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

|  |
| --- |
| ***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](../regolamenti%20altri%20Enti/modelli%20B1/consorziosocialeagoras10@pec.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  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |