

Mod. A

Al Comune di Potenza
Unità di Direzione Servizi alla Persona
Ufficio Servizi Sociali
Via Nazario Sauro
85100 POTENZA

OGGETTO: PROGETTO “HOME CARE PREMIUM 2017”. DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI FORNITORI PER L’EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI INTEGRATIVE.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ Provincia _____

Documento di identità _____ n. _____

in qualità di _____ del/della _____

denominazione _____ forma giuridica _____

con sede legale a _____ indirizzo _____ n. _____

sede operativa a _____ indirizzo _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e mail _____

Partita IVA _____ Codice Fiscale _____,

☐ Iscritto nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato per il settore _____

☐ Iscritto all’Albo delle Società Cooperative;

☐ Accreditato presso il CIP-Comitato Regionale Basilicata.

Presa visione dell’Avviso Pubblico di cui all’oggetto, manifestando con la sottoscrizione della presente, l’interesse all’erogazione delle prestazioni integrative di cui all’oggetto

CHIEDE

di essere inserito nel Registro dei fornitori di prestazioni integrative a favore di persone non autosufficienti e fragili nell’ambito del Progetto “Home Care Premium 2017”, promosso dall’INPS – Gestione ex INPDAP al quale il Comune di Potenza ha aderito quale Soggetto proponente, per le seguenti prestazioni integrative (barrare la casella interessata):

barrare	Descrizione prestazione integrativa	Tipo unità	Costo massimo unità (escluso IVA)
	A) Servizi professionali domiciliari resi da operatori socio-sanitari ed educatori professionali interventi integrativi e complementari svolti da operatori socio-sanitari ed educatori professionali. E' escluso l'intervento di natura professionale sanitaria.	ora	€ 20,00
	B) Altri servizi professionali domiciliari servizi professionali resi da:	ora	€ 30,39
	psicologi, come supporto alla famiglia (indicare costo)		
	fisioterapisti (indicare costo)		
	logopedisti (indicare costo)		
	C) Servizi e strutture a carattere extra domiciliare interventi integrativi e complementari di natura non sanitaria, per lo sviluppo delle capacità relazionali o cognitive, il potenziamento delle abilità e la prevenzione e il rallentamento della degenerazione che incide sul livello di non autosufficienza, da svolgersi esclusivamente presso centri socio educativi riabilitativi diurni per disabili, centri diurni per anziani, centri di aggregazione giovanile, centri per l'infanzia.	ora	€ 4
	D) Sollievo a favore del nucleo familiare, per il recupero delle energie psicofisiche necessarie all'assistenza del beneficiario, interventi di sollievo domiciliare, diurna extra domiciliare e residenziale, qualora l'incapacità funzionale non sia integralmente soddisfatta dai "servizi pubblici", ma sia integrata da uno o più familiari conviventi o non conviventi, attraverso le cosiddette "cure familiari".	ora	€ 12,00
	E) Trasferimento assistito servizi di accompagnamento, trasporto o trasferimento assistito per specifici e particolari necessità (visite mediche, accesso al centro diurno etc.), articolati in trasporto collettivo/individuale senza assistenza, con assistenza, con assistenza carrozzata e trasporto barellato. Qualora il budget assegnato agli utenti destinatari del servizio sia sufficiente, ovvero con integrazione a carico dell'Ente partner, potrà essere acquistato un mezzo dedicato e idoneo al trasporto disabili, che resterà di proprietà dell'Ente partner.	servizi	€ 20
	F) Pasto servizio di consegna a domicilio, esclusa fornitura.	servizi	€ 10
	G) Supporti 1. protesi e ausili inerenti le menomazioni di tipo funzionale permanenti (compresi pannoloni per incontinenti, traverse, letti e materassi ortopedici antidecubito e terapeutici, cuscini jericò e cuscini antidecubito per sedie a rotelle o carrozzine eccetera); 2. apparecchi per facilitare l'audizione ai sordi o la masticazione e altri apparecchi da tenere in mano, da portare sulla persona o da inserire nell'organismo, per compensare una deficienza o una infermità; 3. poltrone e veicoli simili per invalidi, anche con motore o altro meccanismo di propulsione, compresi i servoscala e altri mezzi simili adatti al superamento di barriere architettoniche per soggetti con ridotte o impedite capacità motorie; 4. strumentazioni tecnologiche ed informatiche per la sicurezza dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane; 5. ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di		

	risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione; 6. attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne; 7. adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di beneficiari gravemente disabili, per la modifica degli strumenti di guida; 8. realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici già esistenti adibiti ad abitazioni private; 9. qualsiasi altra fornitura ed installazione a domicilio di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica, non finanziati da altre leggi nazionali o regionali vigenti, per la mobilità e l'autonomia, per la gestione dell'ambiente domestico e delle comunicazioni, tali da ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore.		
	H) Percorsi di integrazione scolastica servizi di assistenza specialistica ad personam in favore di studenti con disabilità, volti a favorire l'autonomia e la comunicazione, così come indentificati dall'articolo 13, comma 3, della Legge 104/1992. Hanno diritto all'assegnazione di tale prestazione integrativa, nei limiti di budget individuale, esclusivamente gli studenti con accertamento di handicap ex legge 104/1992. L'intervento potrà essere fornito sia all'interno che all'esterno della scuola e anche al di fuori dell'orario scolastico.	ora	€ 22,00
	L) Servizi per minori affetti da autismo servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive di minori affetti da autismo.	ora	€ 30,00
	M) Servizio di attività sportive rivolte ai diversamente abili servizi sportivi rivolti a non autosufficienti per potenziare le diverse abilità e favorire la crescita del livello di autonomia, di autostima, di capacità relazionali e di gestione dell'emotività.	ora	€ 30,00

A tal fine, consapevole delle pene stabilite ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 con espresso riferimento al soggetto che rappresenta, delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti

DICHIARA

- a. di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettare integralmente e senza riserve i contenuti e le condizioni dello stesso;
- b. di essere iscritto al Registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Agricoltura e Artigianato per il settore di competenza per le prestazioni suddette:
 numero di iscrizione _____
 data di iscrizione _____
 durata _____
 forma giuridica _____
 codice fiscale _____
 titolari, soci, direttori tecnici, amministratori muniti di rappresentanza:
 (indicare i nominativi, le qualifiche, i luoghi e le date di nascita, nonché la residenza)

- c. per le Associazioni e le Cooperative sociali, di essere iscritto nell' apposito albo o registro prescritto da disposizioni di legge, come di seguito riportato:
albo/registo _____
n. di iscrizione _____
sezione _____
anno di iscrizione _____
- d. per federazioni, enti di promozione sportiva, società e associazioni sportive anche dilettantistiche accreditate presso il CIP-Comitato Regione Basilicata:
di essere affiliata al CIP regionale al n. _____, di essere affiliata all'EPS
_____ ; di essere accreditata dall'Organismo
internazionale _____ riconosciuto dal CIO.
- e. Ambito/i di intervento:
- ☐ CULTURALE
 - ☐ EDUCATIVO
 - ☐ TUTELA PROMOZIONE DI DIRITTI
 - ☐ PROMOZIONE CIVILE
 - ☐ SOCIO-ASSISTENZIALE
 - ☐ SANITARIO
 - ☐ RICREATIVO, DI EDUCAZIONE ALLA PRATICA SPORTIVA E TEMPO LIBERO
 - ☐ TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO AMBIENTALE
 - ☐ ALTRO (SPECIFICARE)
-
- f. di essere in possesso dei requisiti di idoneità morale e professionale per stipulare convenzioni con la Pubblica Amministrazione;
- g. l' insussistenza di condanne penali, di procedimenti penali, anche pendenti, riferiti al legale rappresentante, associati e dipendenti e collaboratori;
- h. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori;
- i. di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte, dirette ed indirette, e delle tasse;
- j. di essere in regola con l'applicazione della normativa relativa alla sicurezza sul luogo di lavoro e di rispettare le norme per il diritto al lavoro dei disabili;
- k. di rispettare, nei confronti dei propri dipendenti, i vigenti C.C.N.L. ed i contratti integrativi di categoria di riferimento;
- l. di non essere in nessuna delle condizioni ostative a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione indicate all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016.

Il/la sottoscritto/a, infine, dichiara di essere ben consapevole e di accettare senza riserve che, per quanto attiene ai pagamenti delle prestazioni integrative in favore dei fornitori, gli stessi sono subordinati alla validazione periodica da parte dell'Inps della rendicontazione della spesa presentata dal Comune, oltre che all'effettivo trasferimento delle relative risorse finanziarie.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Ente al trattamento dei propri dati personali nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza previsti dal D. Lgs. n.196/2003, art.13 e, in caso di riconosciuta idoneità, alla loro pubblicazione nel Registro per la pubblica consultazione.

Si allega alla presente:

1. domanda di ammissione, redatta secondo il fac-simile Mod. A allegato al presente avviso, a firma del soggetto interessato o del legale rappresentante del soggetto partecipante;
2. copia fotostatica non autenticata di un documento di identità;
3. dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 secondo il fac-simile Mod. B allegato al presente avviso;
4. Copia dell'atto Costitutivo, dello statuto e del Curriculum (se trattasi di Cooperativa Sociale).

Potenza,

Firma

Mod. B

Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ residente in _____
alla via _____

in qualità di (*carica sociale*)

_____ della (*denominazione*)

consapevole della responsabilità penale in 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

DICHIARA

- ☐ che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D. Lgs. 159/2011 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del medesimo decreto legislativo;
- ☐ che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale ovvero sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18.

OVVERO

- ☐ che nei propri confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale. A tal fine, nel prosieguo, si precisano le condanne subite (*autorità giudiziaria, data e natura del provvedimento, reato commesso, data del fatto, pene comminate, eventuali pertinenti ulteriori informazioni*):
 -;
 -;
 -;
- ☐ che non sussistono le cause di esclusione previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 in quanto nei propri confronti non si sono verificate le circostanze di cui alla richiamata norma (vittime che non abbiano denunciato i reati di concussione ed estorsione per i quali sia stata formulata la richiesta di rinvio a giudizio nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso).

Data _____

Firma _____