

Allegato 2 - Domanda di accreditamento

AVVISO DI ACCREDITAMENTO PER LA FORNITURA DEL SERVIZIO DI TELESOCORSO E TELEASSISTENZA NELL'AMBITO DEL PROGETTO "RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA DOMICILIARITÀ CANDIDATO NELL'AMBITO DEL PNRR MISSIONE 5 COMPONENTE 2 SUB INVESTIMENTO 1.1.3

Al Comune di Potenza

U.D. Servizi alla Persona

Ufficio di Piano

servizisociali@pec.comune.potenza.it

1. Il/La sottoscritto/a..... in qualità di legale rappresentante di con sede in CAP
..... Via C.F./P.IVA tel..... PEC .
..... e-mail..... costituito in data.....
2. Il/La sottoscritto/a..... in qualità di legale rappresentante di con sede in CAP
..... Via C.F./P.IVA tel..... PEC .
..... e-mail..... costituito in data.....
3. Il/La sottoscritto/a..... in qualità di legale rappresentante di con sede in CAP
..... Via C.F./P.IVA tel..... PEC .
..... e-mail..... costituito in data.....
4. Il/La sottoscritto/a..... in qualità di legale rappresentante di con sede in CAP
..... Via C.F./P.IVA tel..... PEC .
..... e-mail..... costituito in data.....

(replicare quanti sono i richiedenti)

CHIEDE/CHIEDONO

di essere ammesso/i alla procedura di accreditamento ed iscrizione all'Albo di soggetti qualificati per l'erogazione dei "Servizi di telesoccorso e teleassistenza nell'ambito del progetto "Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità candidato nell'ambito del PNRR Missione 5 Componente 2 sub investimento 1.1.3" di cui all'Avviso Pubblico approvato con determinazione dirigenziale RCG n.

---- del --- (n° Det. Set. ---- del), per i seguenti ambiti:

(barrare le caselle che rilevano):

- ATS CITTÀ DI POTENZA
- ATS MARMO-PLATANO-MELANDRO
- ATS ALTO BASENTO
- ATS VULTURE ALTO BRADANO
- ATS LAGONEGRESE POLLINO

A tal fine, dichiara/dichiarano:

- di **accettare *in toto***, con rinuncia a qualunque pretesa od eccezione, di tutte le circostanze generali e particolari che possano influire sull'esecuzione del servizio e di tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso e nell'Allegato 1, nonché di tutte le norme comunitarie, nazionali e locali che possano influire sull'esecuzione del servizio;
- di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto nella formulazione della richiesta di accreditamento delle condizioni contrattuali, nonché degli obblighi e degli oneri relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore;
- di avere nel complesso preso conoscenza della natura dell'accREDITAMENTO e di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla esecuzione del servizio, sia sulla determinazione della propria richiesta e di giudicare, pertanto, remunerativa la proposta economica inserita nell'Avviso di accreditamento per i singoli servizi;

- di avere tenuto conto, nel formulare la propria domanda, di eventuali maggiorazioni per lievitazione dei prezzi che dovessero intervenire durante l'esecuzione del servizio, rinunciando fin d'ora a qualsiasi azione o eccezione in merito;
- di impegnarsi, in caso di accreditamento:
 1. a conferire mandato collettivo speciale con rappresentanza a _____ che viene pertanto indicata come capogruppo;
 2. all'applicazione integrale, nei confronti dei propri addetti e/o soci, dei contratti collettivi nazionali di lavoro e i contratti integrativi vigenti nel settore socio - assistenziale per il quale si richiede l'accredimento, con particolare riferimento al rispetto dei salari contrattuali minimi; tali condizioni economico/contrattuali minime devono essere applicate anche ad eventuali collaboratori a qualsiasi titolo;
 3. a rispettare gli adempimenti e delle norme previste dal D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
 4. a prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/16 come descritto nel dettaglio nell'Avviso pubblico che si richiama integralmente nei contenuti e a recepire all'interno della propria Struttura tutte le prescrizioni e disposizioni previste dal Regolamento UE 679/16 in ambito di tutela dei dati personali (anche particolari ai sensi art. 9 del Regolamento UE 679/16) e sicurezza del trattamento (art. 32 del Regolamento UE 679/16)
 5. assumere a proprio carico tutti gli obblighi declinati nell'Allegato 1 costituenti standard qualitativi imprescindibili e i seguenti ulteriori obblighi:
 6. a costituire entro 10 giorni dalla sottoscrizione del Patto di accreditamento, nonché a mantenere per tutta la durata dell'accredimento, una sede operativa stabilmente funzionante situata nel Comune di Potenza e/o presso i Comuni capofila degli Ambiti territoriali sociali prescelti per l'erogazione dei servizi, nel caso di erogazione dei servizi nei diversi ATS territoriali;
 7. ad assolvere gli obblighi previsti dall'art. 3 L. 136/2010 e s.m.i., al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari;
 8. a consegnare al Comune di Potenza e per le progettualità a valere sul PNRR ai Comuni capofila degli Ambiti Territoriali sociali interessati un congruo numero di brochure/dépliant informativi, aggiornati e completi di recapiti telefonici per la distribuzione ai cittadini richiedenti il pacchetto dei servizi al fine di consentire al beneficiario o familiare la libera scelta dell'Ente da cui essere assistito;

9. a munire il personale di un visibile cartellino identificativo contenente: foto, generalità, qualifica, nome dell'Ente;
10. a non cedere in subappalto tutti o parte dei servizi per i quali si è accreditati;
11. ad informare tempestivamente l'Amministrazione comunale al verificarsi anche di una sola delle seguenti situazioni:
- modifica della ragione sociale del soggetto;
 - cessione dello stesso;
 - cessazione dell'attività;
 - concordato preventivo, fallimento;
 - stato di moratoria e di conseguenti atti di sequestro o pignoramento
12. a sottoscrivere una copertura assicurativa contro il rischio delle responsabilità civili per danno a persone o a cose con un massimale non inferiore a : _____ da attivarsi prima della stipula del Patto di accreditamento;
13. a sottoscrivere il Patto di accreditamento.

CHIEDE/CHIEDONO

che ogni comunicazione relativa al presente bando di accreditamento sia comunicata ai seguenti

indirizzi E-mail _____ PEC _____ -

Luogo e data _____

Il Legale Rappresentante della capogruppo

1. _____

Il Legale rappresentante dei soggetti partner

2. _____

3. _____

Si allegano alla presente:

1. Copia fotostatica non autenticata di un documento di identità dei sottoscrittori, laddove l'istanza non è firmata digitalmente.
2. Dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte di ciascun proponente redatta utilizzando l'Allegato 3 dell'Avviso Pubblico.

