

**Modulo 3 ( Mantenimento Iscrizione al Registro)**

Al Comune di Vetralla  
Capofila Distretto Sociale VT4  
Piazza Umberto I° ,1  
01019 Vetralla(VT)

**OGGETTO:** Richiesta di mantenimento all'iscrizione al Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona nel Distretto VT4 nell'annualità 2019

**SOTTOSCRITTO:** \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante in nome e per conto di

\_\_\_\_\_

avente come capo gruppo

\_\_\_\_\_

(IN CASO DI RAGGRUPPAMENTO DI IMPRESE)

con sede in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale e/o P. IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ GIÀ

**ISCRITTO AL REGISTRO DEI SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI ALLA PERSONA NEL DISTRETTO VT4 CON DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SETTORE III N. n. 1407 del 02-08-2017**

**CHIEDE**

di mantenere nell'anno solare 2019, l'iscrizione al Registro presso il Distretto Sociale VT4 per l'erogazione dei servizi di assistenza alla persona nelle seguenti aree di intervento:

- Area dell'invecchiamento;
- Area della disabilità e del disagio psichico;
- Area dell'età evolutiva e giovanile.

## E DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di legge di conoscere, aver preso visione e accettare incondizionatamente tutte le condizioni, gli oneri e gli impegni posti per l'iscrizione al Registro ed il mantenimento nello stesso, **in attuazione del Regolamento adottato dalla Conferenza dei Sindaci del deliberazione di C.C n 81 del 01-12-2016:**

1. che la ditta è iscritta nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_ per la specifica attività oggetto dell'accreditamento;

2. che le generalità delle persone autorizzate a rappresentare ed impegnare legalmente l'impresa sono le seguenti:

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

3. ( in caso di domanda presentata da Cooperative Sociali o Cooperative di produzione e lavoro):  
che la ditta è iscritta negli appositi registri/albi istituiti per legge come da atto di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

4. di esonerare l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante alle persone, alle strutture o alle cose, a seguito dell'attività svolta;

5. di accettare integralmente tutto quanto previsto dalla normativa vigente (tutela privacy, norme comportamentali, norme di sicurezza, ecc.).

## DICHIARA INOLTRE

A nome del soggetto che rappresenta:

- a. di avere avuto diretta esperienza nella gestione di servizi di assistenza domiciliare in rapporto con enti pubblici e/o enti privati;
- b. di avere dato piena ed integrale applicazione, nei confronti dei propri addetti, e/o soci dei contratti collettivi nazionali di lavoro e dei contratti integrativi vigenti nei diversi settori in cui i soggetti che richiedono l'accreditamento hanno operato, con particolare riferimento al rispetto dei salari contrattuali minimi derivanti dalla stessa, e la piena applicazione delle normative salariali, previdenziali ed assicurative disciplinanti i rapporti di lavoro della categoria;
- c. di avere avuto, per il periodo 01/01/2018 – 31/12/2018 un organico di addetti all'assistenza delle persone in stato di disagio pari al 50% del numero degli operatori previsti nei singoli comuni prescelti;

d. di poter continuare ad assicurare il servizio di assistenza domiciliare per il/i comune/i di:

Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;

Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;  
Comune di \_\_\_\_\_ ;

- e. di impegnarsi a erogare il servizio nel rispetto delle clausole e delle condizioni previste nello schema-tipo di contratto con l'utenza;
- f. di aver stipulato una polizza assicurativa contro il rischio delle responsabilità civili per danno a persone o a cose conseguenti all'attività del servizio con un massimale non inferiore a € 2.000.000,00 per sinistro entro 10 gg dall'adozione dell'atto di determinazione del Responsabile del Settore III di mantenimento di iscrizione al Registro;
- g. di non trovarsi in uno degli stati che costituiscono causa di esclusione dalla partecipazione ad una procedura d'appalto di cui all'art. 80, comma 1, 2, 4 e 5, D.Lgs.n. 50/2016 ed in particolare:
- o di non essere nelle condizioni previste dall'art. 10 del D.Lgs 65/2000;
  - o di non essere incorso in cause di divieto, decadenza o sospensione prevista dalla vigente normativa antimafia;
- h. di essere in regola con gli adempimenti e le norme previste dal d.lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni se ed in quanto obbligatorie;

I. indicazione della sede INPS di competenza presso la quale richiedere la certificazione attestante la correttezza contributiva:

---

**Per i raggruppamenti di imprese:**

- di specificare che il servizio sarà suddiviso tra le varie imprese nel modo seguente:

---

- di conformarsi, in caso di accreditamento alla disciplina prevista dall'art.10 d.lgs 358/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

**le dichiarazioni di cui sopra devono recare la sottoscrizione autenticata, oppure nel rispetto della normativa vigente, recare la sottoscrizione semplice accompagnata dalla fotocopia del documento d'identità del dichiarante (D.P.R. 445/2000)**

## **ALLEGA**

1. (solo qualora vi siano modifiche o integrazioni rispetto alla documentazione prodotta in sede di precedenti iscrizioni al Registro) certificazione degli adempimenti, se ed in quanto obbligatori, relativi all'applicazione del D.Lgs. n.81/2008, ovvero:
  - dichiarazione di accettazione di nomina di medico competente e relativo possesso del titolo;
  - copia delle comunicazioni agli istituti dell'avvenuta nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
  - certificazione nominativa dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;:
2. Il Prospetto Fornitore;
3. Copia del CCNL, dei contratti integrativi vigenti applicati ai propri addetti;
4. Copia polizza assicurative di cui al punto f. ;
5. Dichiarazione Unica ( modulo 2).

## **ALLEGA INOLTRE**

(solo qualora vi siano modifiche o integrazioni rispetto alla documentazione prodotta in sede di precedenti iscrizioni al Registro)

- Organizzazione del servizio, organigramma e indicatori di qualità utilizzati;

Data e Luogo

**IL RAPPRESENTANTE LEGALE**

---