

Spett. Le COMUNE DI SANT' ANNA ARRESI
Alla c.a. del Responsabile dei Servizi Sociali e Pubblica Istruzione
P.zza Aldo Moro 1
Comune di Sant'Anna Arresi

Oggetto: *Richiesta di iscrizione nell'Albo dei fornitori di interventi e servizi sociali e scolastici.*

__l__ sottoscritt__ nome _____
cognome _____
nat__ a _____ (____)
il _____
residente a _____ (____)
in via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
cellulare _____

in qualità di Legale rappresentante del

avente natura giuridica di _____
Codice fiscale _____
Partita I.V.A. _____
con sede legale a _____ (____)
indirizzo _____
e sede operativa a _____ (____)
indirizzo _____
telefono fisso _____
cellulare _____
fax _____
e-mail _____ pec: _____

CHIEDE

l'iscrizione nell'Albo dei fornitori del Comune per l'acquisizione in economia con affidamento diretto di interventi e servizi sociali per importi inferiori a € 40.000, per le seguenti strutture e/o servizi:

SEZIONE A DEL CATALOGO – SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

Nido e micro-nido d'infanzia
Servizi integrativi al nido:
Spazio bambini e bambine
Centro per i bambini e le famiglie
Centro sociale polifunzionale per minori
Ludoteca per l'infanzia
Servizi socio ricreativi per adolescenti e giovani
Comunità di pronta e transitoria accoglienza
Casa famiglia

Comunità educativa a dimensione familiare
Comunità alloggio
Comunità educativa per minori
Comunità socio sanitaria per minori
Gruppo appartamento
Comunità di accoglienza per gestanti, madri e bambini
Casa di accoglienza per donne maltrattate
Casa protetta per donne vittime di tratta e/o sfruttamento
Centro polifunzionale per anziani non autosufficienti
Gruppo appartamento per anziani
Comunità alloggio per anziani
Centro polifunzionale per disabili
Gruppo appartamento per disabili (e“dopo di noi” a dimensione familiare)
Comunità alloggio per disabili
Comunità tutelare per persone non autosufficienti
Gruppo appartamento per adulti con disagio psichico
Casa alloggio per adulti con disagio psichico.

SEZIONE B DEL CATALOGO – SERVIZI TERRITORIALI E DOMICILIARI

Servizio di assistenza scolastica Specialistica
Progetti terapeutico riabilitativi sostenuti da budget di salute
Progetti riabilitativi per disabili
Progetti socio occupazionali per disabili e sofferenti mentali
Progetti di inserimento lavorativo in favore di soggetti svantaggiati
Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari
Assistenza domiciliare socio-assistenziale
Telesoccorso
Centri per le famiglie
Servizio di mediazione familiare
Laboratori di educativa territoriale
Centri anti violenza
Servizio di mediazione culturale
Segretariato sociale professionale
Telefonia sociale
Trasporto sociale
Unità mobile di strada
Servizio di pronto intervento sociale
Informagiovani / informacittadinanza
Servizio di Trasporto/Autonoleggio con conducente
Colonia Estiva
Servizio di Trasporto Disabili
Servizi Educativi
Tipografie per stampe brochure, locandine, gadget e affini
Fornitura libri di testo scuole dell’obbligo
Fornitura cedole librerie

Moduli per la gestione dei tickets mensa scolastica e trasporto scolastico

Altre attività inerenti ai servizi sociali o pubblica istruzione non precedentemente menzionate nella sezione A e B o eventuali altre strutture e/o servizi sperimentali (in tal caso specificare tipologia e caratteristiche)

A tale scopo 1 **sottoscritt** - in possesso dei poteri necessari alla sottoscrizione degli atti -

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*), consapevole che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del suddetto D.P.R., in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, **quanto segue**:

(queste dichiarazioni vanno rese a pena di esclusione barrando la voce che interessa e compilando tutti i campi)

di essere il legale rappresentante del _____
con ragione sociale _____
con sede legale a _____ in via _____ n. _____,

avente i seguenti dati fiscali:

codice fiscale _____
e partita IVA _____,
che è iscritta nel _____
(indicare se Registro, Albo, o altro. per le Cooperative sociali di tipo "A", "B", ovvero miste:

estremi dell'atto costitutivo, dello statuto, dell'iscrizione all'Albo delle Società Cooperative di cui al D.M. 23 giugno 2004, pubblicato nella G.U. del 13.7.2004 n. 162)

di _____
(specificare il luogo ove l'iscrizione è tenuta), al numero (specificare gli estremi dell' iscrizione)

_____;
≤ che le persone che ricoprono cariche istituzionali all'interno dell'Organizzazione *(in conformità a quanto previsto dalla disciplina che regola la specifica natura giuridica di essa)* sono le seguenti *(indicare nominativi e cariche ricoperte)*:

_____ con la carica di _____

≤ che l'attività dell'Organizzazione è regolata da: atto costitutivo, statuto, regolamento, provvedimenti di riconoscimento, ogni altra documentazione istituzionale prevista dalla disciplina che regola la specifica natura giuridica del soggetto *(indicare la tipologia e gli estremi di tali atti)*: