

Al Sindaco del Comune di Sortino
c/o SETTORE V POLITICHE SOCIALI
V.le M. Giardino, s.n.
96010 SORTINO

**OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO COMUNALE DEGLI ENTI PRIVATI DI ASSISTENZA (ART. 27 L. R. 22/86)
STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI IN FAVORE DI ANZIANI E DISABILI**

Il/la sottoscritt __ (cognome) _____ (nome) _____
Legale rappresentante dell'Ente _____
con sede legale in _____ via _____ n. ____

CHIEDE

Che la struttura denominata _____, sita
in Sortino, via _____ n. _____ venga iscritta all'Albo
Comunale degli Enti di assistenza, istituito ai sensi dell'art. 27 della L. R. 22/86, per la sezione*
_____ e tipologia** _____

DICHIARA

***ai sensi degli artt.45 e 46 del D.P.R. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non
veritiere e falsità negli atti, previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000***

- che la struttura è autorizzata a svolgere attività in favore di _____
- (se struttura residenziale) che la struttura ha una ricettività di n. _____ unità;
- che per l'espletamento dell'attività autorizzata sono rispettati gli standards strutturali previsti dalla normativa vigente;
- che per l'espletamento dell'attività autorizzata sono presenti operatori adeguati per numero e per profilo professionale all'utenza accolta, nel rispetto degli standards organizzativi previsti dalla normativa vigente;
- che al personale impiegato nelle strutture, **di cui si allega elenco** e titoli professionali posseduti, sono applicati i contratti C.C.L.N. di categoria o in assenza i C.C.N. UNEBA e sono corrisposti i relativi oneri previdenziali e assistenziali;
- che è stata stipulata polizza assicurativa a favore dei soggetti ospiti contro gli infortuni e per la responsabilità civile;
- di essere in regola:
 - con la normativa vigente in materia di abbattimento delle barriere architettoniche;
 - con la normativa vigente in materia di prevenzione incendi;
 - con la normativa vigente in materia di sicurezza degli impianti;
 - con l'autorizzazione amministrativa di cui all' ex art.86 del T.U.L.P.S.

Dichiara inoltre:

- che la struttura è **iscritta** all'Albo Regionale (art. 26 L. R. 22/86) con decreto n. _____ del _____
- che la struttura **non è iscritta** all'Albo Regionale (art. 26 L. R. 22/86)

All'uopo allega:

- 1) Elenco del personale impiegato corredato dai relativi titoli in copia conforme all'originale;
- 2) Fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante;
- 3) Copia del Parere Igienico Sanitario.

Data _____

Firma _____

- di aver preso visione del bando e di accettare tutte le prescrizioni ivi indicate;
- di autorizzare il Comune al trattamento dei dati personali per le finalità connesse con la richiesta ai sensi della L. 27 dicembre 2019, n. 160, anche per via informatica.

Sortino lì _____

IL DICHIARANTE

Legenda

* SEZIONE:

- Anziani
- Inabili

** TIPOLOGIA

- Istituto di ricovero (convitto e semiconvitto)
- Centro diurno assistenza ed incontro
- Comunità Alloggio
- Casa albergo
- Casa protetta
- Centro accoglienza per ospitalità diurna o residenziale temporanea
- Comunità di tipo familiare
- Casa di riposo