

MODELLO 2) da compilare a cura dei soggetti economici gestori di RSA

**MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER
PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI
EROGATORI DI PRESTAZIONI RELATIVE AI BUONI SERVIZIO PREVISTI
DALL'AVVISO REGIONALE: "SOSTEGNO AI SERVIZI DI CURA DOMICILIARE" A
VALERE SUL FONDO PER LO SVILUPPO E LA COESIONE (FSC)**

CODICE PROGETTO: 290194

TITOLO PROGETTO: Domiciliarità al Centro del Territorio (DO.CE.T)

Azione 2 Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()

il ___ / ___ / _____ C.F. _____

residente in _____ (cap _____) Via _____

n. _____ in qualità di legale rappresentante di:

avente sede legale in _____ (cap _____)

Via _____

n. _____ C.F./P.IVA _____

Tel. _____, e-mail _____ PEC _____

avente la seguente forma giuridica:

MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione dei seguenti servizi e prestazioni per sostegno ai servizi di cura domiciliare:

<i>descrizione intervento</i>	OPERATORE	<i>costo giornaliero pacchetto interventi</i>
Ricovero di sollievo: Max 30 giorni in RSA *	RSA	€ 106,82

* Per il ricovero in RSA è prevista la totale copertura della retta in quanto considerato intervento di sollievo.

e a tal fine DICHIARA E INFORMA CHE

- l'impresa /ente svolge attività di:

- può dimostrare l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:

- il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta essere quello di seguito elencato:

- Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina):

DICHIARA inoltre

- che la struttura è autorizzata al funzionamento e accreditata al momento della presentazione della domanda ed in possesso dei requisiti organizzativi e professionali previsti dalla Legge Regionale 82/2009 e s.m.i e dal Regolamento 2/R del 9 Gennaio 2018;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse di questa SdS e l'Avviso regionale "Sostegno ai servizi di cura domiciliare";
- di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dall'art. 80, del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., per quanto compatibili con la natura giuridica degli Enti del Terzo settore e di non trovarsi in alcuna ipotesi di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione prevista dalla legge;
- l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interesse previste dall'art. 42 del D.Lgs n.50/2016 e s.m.i;
- di essere in regola con gli adempimenti in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa nei confronti del personale dipendente;
- di avere preso visione di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sullo svolgimento delle attività progettuali e di avere ritenuto le condizioni tali da consentire la presentazione del progetto per la sua realizzazione;
- di conoscere ed accettare integralmente, senza alcuna riserva, tutte le condizioni dell'avviso di selezione;
- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti.

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)