

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI GALATINA

PROVINCIA DI LECCE

Via Montegrappa, 8 – Galatina (Le). Tel. 0836/633454 – 462

protocollo@cert.comune.galatina.le.it; protocollo@comune.galatina.le.it

Avviso pubblico finalizzato a sperimentare una procedura di co-progettazione per la realizzazione di progetti di “servizi sociali di supporto in favore delle persone con disabilità, nonché anziane non autosufficienti e delle loro famiglie” ai sensi dell’art. 1, comma 162, lett. c) L. 234/2021 – a valere sul Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza - e successiva eventuale stipula di convenzione. CUP H21H25000050001.

ALLEGATO C - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO

ATTENZIONE: Nel caso di partecipazione associata in ATS non costituita, consorzi ordinari non costituiti, soggetti associati e/o esecutrici di consorzi, ogni componente del raggruppamento temporaneo o soggetto deve compilare singolarmente la domanda di partecipazione.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
C.A.P. _____ via/piazza _____ n. _____
codice fiscale _____
in qualità di legale rappresentante dell’ETS (Ente Terzo Settore)

(indicare la tipologia di ETS e riportare l’iscrizione al RUNTS – Registro Unico Nazionale del Terzo Settore)

- ☐ Associazione di volontariato
- ☐ Associazioni di promozione sociale
- ☐ Cooperativa Sociale;
- ☐ altro soggetto del Terzo Settore (specificare: _____)

Estremi registrazione RUNTS _____;
(eventuale, in caso di transizione al RUNTS da completare) Estremi registrazione nei Registri Regionali o
nazionali _____ codice fiscale _____

partita I.V.A. _____
sede legale (indirizzo completo di CAP) _____

sede operativa (indirizzo completo di CAP)

telefono _____ e-mail _____ PEC _____

CHIEDE

1) di partecipare alle attività di co-progettazione per la realizzazione di azioni di:

☐ **“Assistenza Gestionale”** (a titolo esemplificativo: l'insieme di attività, che mirano a supportare le persone con disabilità/anziani e a facilitare le loro famiglie nella gestione delle necessità quotidiane, in particolare, prevedendo, ad es. pianificazione e coordinamento dei servizi (aiutare le famiglie a organizzare e gestire i servizi di cui i disabili o gli anziani non autosufficienti hanno bisogno). Questo può comprendere le attività di informazione in ordine all'accesso a servizi sociali e sanitari, anche in raccordo con i PUA - Punti Unici di Accesso, compresa l'organizzazione del tempo e gli spostamenti per il disbrigo pratiche. In particolare, il supporto dovrebbe essere indirizzato ad individuare chi fornisce il servizio, con che modalità e con quale cadenza temporale; supporto psicologico e sociale (offrire consulenze psicologiche o emotive, anche mediante appositi sportelli, per dare sollievo alle famiglie che si prendono cura di un familiare disabile o anziano non autosufficiente, favorendo anche la creazione di reti di supporto tra famiglie e gruppi di auto mutuo aiuto); eventi formativi ed informativi in favore dei caregivers familiari);

☐ **“Assistenza Legale”** (a titolo esemplificativo: l'insieme di attività volte a offrire: supporto per la tutela dei diritti della persona non autosufficiente; supporto nelle pratiche legali per il riconoscimento delle condizioni di disabilità o di invalidità civile e nel rilascio di benefici economici (come l'assegno di accompagnamento); consulenza legale su questioni relative alla protezione giuridica, come la nomina di un amministratore di sostegno, la tutela di adulti vulnerabili);

☐ **“Assistenza Amministrativa”** (a titolo esemplificativo: un insieme di attività volte a offrire: assistenza nella gestione delle pratiche burocratiche necessarie per l'accesso a prestazioni economiche, come l'indennità di accompagnamento, pensioni di invalidità, agevolazioni per i caregiver o altri contributi sociali e sovvenzioni; supporto nella gestione della documentazione necessaria per l'accesso alle agevolazioni per le persone con disabilità, come il riconoscimento della condizione di disabilità, l'accesso a trattamenti e terapie, l'ottenimento di ausili sanitari e altri dispositivi; orientamento nelle agevolazioni fiscali di cui le persone con disabilità e gli anziani non autosufficienti possono beneficiare quali le detrazioni fiscali, esenzioni da alcune tasse (ad esempio, esenzione dal pagamento del bollo auto per veicoli adattati), le esenzioni per le visite mediche e i farmaci e altre agevolazioni fiscali che devono essere correttamente richieste e documentate; assistenza nella richiesta di servizi socio-sanitari per il supporto domiciliare, l'accesso a case di riposo o altre strutture di assistenza residenziale, il supporto per l'assistenza domiciliare integrata (ADI) e il coinvolgimento in programmi di assistenza personalizzati).

(Barrare la casella che interessa, anche più di una)

in qualità di:

☐ **Singolo proponente**

☐ **Capofila dell'ATS (Associazione Temporanea di Scopo) costituita o in fase di costituzione**

☐ **Consorzio:**

a) ☐ ordinario

b) ☐ consorzio stabile - D. lgs. 36/2023 e s.m.i., art. 65, comma 2, lett. d)

c) ☐ consorzio dei cooperative sociali - D. lgs. 36/2023 e s.m.i., art. 65, comma 2, lett. d)

Nei casi a) e b) occorre indicare per quali consorziati il consorzio partecipa all'istruttoria pubblica:

Indicare nome e ruolo (in sintesi) del/i partner (compilare solo se capofila)

ENTE	ATTIVITÀ DA SVOLGERE – RUOLO (in sintesi)
Capofila	
Partner	
Partner	
Partner	
Partner	

In caso di partecipazione in forma aggregata, gli Enti partecipanti percettori di budget dovranno aggregarsi in ATS.

Tale Ente co-partecipante provvederà ad allegare anch'esso la presente Istanza compilata e sottoscritta.

2) di partecipare all'avviso con il seguente progetto (titolo):

A TAL FINE DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- di aver preso visione ed accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nell'avviso di coprogettazione e in tutta la restante documentazione relativa alla presente procedura;
- di possedere tutti i requisiti richiesti dall'Avviso;
- che non sussistono, per l'Ente, cause di esclusione dalla possibilità di contrattare con la pubblica amministrazione di cui all'art. 94 e 95 del D. Lgs. 36 del 2023 e ss.mm.ii.;
- che l'Ente può dimostrare l'esperienza acquisita in relazione all'ambito di cui al richiamato Avviso (o a parte di esso in caso di co-partecipazione associata) come di seguito indicato:

- che la persona che sarà eventualmente incaricata di partecipare ai lavori di co-progettazione è (Nome e Cognome) _____, nato a _____, il _____ CF _____, Tel. _____, e-mail _____;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e del D. Lgs. 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;

- che le eventuali comunicazioni in ordine alla presente selezione dovranno essere effettuate al seguente indirizzo pec:
_____ ;
- di aver letto l'avviso e di accettare integralmente, senza eccezione alcuna, quanto in esso previsto;

SI IMPEGNA inoltre

- 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 per la partecipazione alla fase di Co-progettazione;
- 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 per la partecipazione alla fase di coprogettazione.

Data _____

Timbro e firma

del Legale Rappresentante

N.B.: Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore