

ALLEGATO A

Spett.le Comune di Fonte Nuova
Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: Richiesta di Accreditamento delle strutture pubbliche e private, a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali nel Comune di Fonte Nuova ai sensi del DGR 124/2015 .

Il/ La sottoscritta _____ nato/a a _____
il _____ CF/P.IVA _____ tel _____
_____ e-mail _____

In qualità di Legale Rappresentante

della struttura _____ con
sede in via/piazza _____ n _____
Comune _____ cap _____ tel struttura _____
fax _____ email _____
Pec: _____ -

CHIEDE

l'iscrizione della sopracitata Struttura al **Registro delle strutture accreditate pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio assistenziali ai sensi del DGR 124/2015.**

Tipologia struttura (comunità alloggio, casa famiglia, servizio semiresidenziale, ecc)

utenza _____

Struttura a gestione

- Pubblica
- Privata

Struttura a ciclo

- Residenziale
- Semiresidenziale

A tal fine allega alla presente :

- **Autorizzazione all'apertura e al funzionamento delle strutture** che prestano servizi socio-assistenziali ai sensi della L.R. n. 41 del 12 dicembre 2003, rilasciata dal Comune di Fonte Nuova , aggiornata in riferimento ai tempi previsti per l'adeguamento dei requisiti strutturali ed organizzativi integrativi, in ottemperanza alle disposizioni contenute nelle DGR 1305 /2004, DGR 126/2015 e DGR 274/2015 e del Regolamento regionale n.2 del 18/01/2005.
- **Dichiarazione sostitutiva**, resa ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, dal legale rappresentante della struttura e sottoscritta secondo le modalità di cui al comma 3 dell'art.38 del citato DPR 445/2000 (completa di copia del documento di riconoscimento) **che attesti i propri estremi anagrafici e del responsabile della struttura.**
- **Dichiarazione sostitutiva**, resa ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, dal legale rappresentante della struttura e sottoscritta secondo le modalità di cui al comma 3 dell'art.38 del citato DPR 445/2000 (completa di copia del documento di riconoscimento) **che attesti il possesso di tutti i requisiti richiesti per l'accreditamento e indicati nella Sezione II, Capo I, Parte II del "Regolamento in materia di accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che erogano servizi socio-assistenziali nel Comune di Fonte Nuova " (Delibera Consiglio Comunale n..... e di aver preso visione della normativa di riferimento requisiti DGR 124/2015**
- **Carta dei Servizi** secondo quanto stabilito dalla DGR 1305 /2004, DGR 126/2015, DGR 124/2015;
- **Copia dell'Atto Costitutivo e dello Statuto** della società gestrice della struttura;
- **Copia Codice Fiscale e/o Partita Iva;**

- **Copia del documento di identità** valido del Legale Rappresentate e del Responsabile della struttura;

Data, ____/____/____

Firma _____