

Allegato 1
(schema domanda accreditamento)

COMUNE DI POTENZA

Unità di Direzione Servizi alla Persona

Ufficio Servizi Sociali

Via Nazario Sauro - 85100 POTENZA

OGGETTO: Domanda di accreditamento all'Albo unico del Comune di Potenza per il Servizio Trasporto Disabili presso strutture sanitarie/riabilitative e socio educative/occupazionali attraverso l'utilizzo di voucher/buono sociale.

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ Residente in _____

Via _____

in qualità di legale rappresentante/ procuratore della _____

con sede legale a _____ in Via _____ n. _____

con sede amministrativa in _____ Via _____ n. _____

Cod. Fisc / P. IVA _____ N.Telefono / Cell. _____

N.Fax _____ E-mail _____

CHIEDE

Di essere accreditato, per la fornitura del Servizio Trasporto Disabili

per il trasporto continuativo con accompagnatore

per il trasporto continuativo e occasionale senza accompagnatore

quale:

Cooperativa sociale di tipo A

Consorzio di cooperative sociali di tipo A

(eventuale) e che il consorzio intende operare mediante le seguenti cooperative associate

.....
.....
.....

Impresa sociale di cui al D.lgs 155/2006;

Associazione di Volontariato;

Impresa

Cooperativa di produzione e lavoro

Cooperativa di servizi

Fondazione

Fondazione

Ente di diritto morale

ONLUS

Raggruppamento temporaneo fra i seguenti soggetti:

▪ _____ che eseguirà la seguente parte del servizio _____;

▪ _____ che eseguirà la seguente parte del servizio _____;

▪ _____ che eseguirà la seguente parte del servizio _____;

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del d.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:

1. di aver preso visione, accettandone incondizionatamente tutte le clausole, dell'Avviso pubblico per l'istituzione di un Albo di accreditamento Voucher Sociale per il Servizio "Trasporto disabili verso strutture sanitarie/riabilitative e socioeducative/occupazionali" nonché dell'iter procedimentale dell'accredimento;

2. a) che i dati anagrafici e di residenza del legale rappresentante/procuratore sono i seguenti:

b) che il nominativo, dati anagrafici, residenza e durata dell'incarico dei DIRETTORI TECNICI (ove esistenti) sono i seguenti:

c) (*in caso di società in nome collettivo*) che il nominativo, dati anagrafici, residenza di tutti i soci sono i seguenti:

d) (*in caso di società in accomandita semplice*) che il nominativo, dati anagrafici, residenza di tutti i soci accomandatari sono i seguenti:

e) (*in caso di altro tipo di società*) che il nominativo, dati anagrafici, residenza di tutti gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza, eventuale socio unico persona fisica ovvero l'eventuale socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci (*precisare dati anagrafici, qualifica e residenza*) sono i seguenti:

N.B.:(per ciascun nominativo indicato, ad eccezione del sottoscrittore della presente dichiarazione, dovrà essere reso e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "1/BIS")

3. non ci sono soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso;

oppure

i soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso sono quelli di seguito indicati:

N.B.: per ciascun nominativo indicato dovrà essere reso e sottoscritto, dalla stessa persona, l'apposito modello "1/TER"

4. in caso di:

- a) Cooperativa sociale di tipo A:
che la cooperativa è iscritta all'Albo Regionale _____ al
n. _____ e alla C.C.I.A.A. di _____ al
n. _____ per lo svolgimento di attività socio-assistenziali;
- b) Consorzio di cooperative sociali di tipo A:
che la cooperativa è iscritta all'Albo Regionale _____ al
n. _____ e alla C.C.I.A.A. di _____ al
n. _____ per lo svolgimento di attività socio-assistenziali;
- c) Impresa sociale di cui al D.Lgs. 155/2006:
che l'impresa è iscritta nell'apposito registro istituito presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. _____ nel ramo di attività dei servizi socio-
assistenziali;
- d) Associazione di volontariato:
che l'associazione è regolarmente iscritta al Registro Regionale
_____ al n. _____ delle Organizzazioni di Volontariato,
settore sociale, con attività statutarie socio-assistenziali;
- e) Impresa:
che l'impresa è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. _____ con oggetto di attività trasporto di
persone con conducente;
- f) Cooperativa di produzione e lavoro
che la cooperativa è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. _____ con oggetto di attività trasporto di persone
con conducente;
- g) Cooperativa di servizi:
che la cooperativa è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. _____ con oggetto di attività trasporto di persone
con conducente;
- h) Fondazione o Ente di diritto morale:
che la fondazione o l'Ente è iscritta/o al Registro delle persone giuridiche di
_____ al n. _____ con finalità statutarie socio-assistenziali;
- i) ONLUS:
che l'ONLUS è iscritto all'Anagrafe unica delle ONLUS al n. _____ con finalità
statutarie socio-assistenziali;

N.B.: i soggetti per i quali non sussiste l'obbligo di iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura dovranno allegare alla dichiarazione copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto;

5. di non trovarsi nello stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, e che non sussistono procedimenti in corso per la dichiarazione di una di tali situazioni;
6. che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D.Lgs. 159/2011 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del medesimo decreto legislativo;
7. che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale ovvero sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18.

OVVERO

che nei propri confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale. A tal fine, nel prosieguo, si precisano le condanne subite (*autorità giudiziaria, data e natura del provvedimento, reato commesso, data del fatto, pene comminate, eventuali pertinenti ulteriori informazioni*):

-
-
-

8. (*nel caso di società di capitali*) non sussistono le cause di **esclusione** previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 in relazione alla violazione del divieto di intestazione fiduciaria sancito dall'art. 17 della legge 55/1990
9. che dai dati in possesso dell'Osservatorio non risulta che sia stata commessa alcuna grave infrazione, debitamente accertata, alle norme in materia di sicurezza e ad ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
10. che non è stata commessa grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dal Comune di Potenza né è stato commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
11. di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la Legislazione italiana;
indicare l'Ufficio/sede dell'Agenzia delle Entrate a cui rivolgersi ai fini della verifica:

<i>UFFICIO</i>	<i>INDIRIZZO</i>	<i>CAP</i>	<i>CITTA'</i>
<i>FAX</i>	<i>TEL.</i>	<i>NOTE</i>	

12. che dal casellario informatico della competente Autorità di vigilanza non risulta che siano state presentate false dichiarazioni o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento dei subappalti;
13. di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana.

Dichiara inoltre i seguenti riferimenti INPS e INAIL e del CCNL Applicato:

INPS

<i>UFFICIO/SEDE</i>	<i>INDIRIZZO</i>	<i>CAP.</i>	<i>CITTA'</i>
<i>FAX</i>	<i>TEL.</i>	<i>MATRICOLA AZIENDA</i>	

INAIL

<i>UFFICIO/SEDE</i>	<i>INDIRIZZO</i>	<i>CAP.</i>	<i>CITTA'</i>
<i>FAX</i>	<i>TEL.</i>	<i>P.A.T.</i>	

Il CCNL applicato è il seguente: _____

14. di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili poiché:

- ha ottemperato al disposto della L. 68/99 art. 17 in quanto con organico oltre i 35 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000;
- non è assoggettabile agli obblighi derivanti dalla L. 68/99 in quanto con organico fino a 15 dipendenti o con organico da 15 a 35 dipendenti che non ha effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000.

UFFICIO PROVINCIALE	INDIRIZZO	CAP.	CITTA'
FAX	TEL.	NOTE	

15. che nei riguardi dell'impresa non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2 lettera c) del D.Lgs. 231/2001 o altra sanzione che comporti il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008;
16. che non sussistono le cause di **esclusione** previste dall'art. 80, del D. Lgs. 50/2016 in quanto nei propri confronti non si sono verificate le circostanze di cui alla richiamata norma (vittime che non abbiano denunciato i reati di concussione ed estorsione per i quali sia stata formulata la richiesta di rinvio a giudizio nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso);
17. non sussistono le cause di **esclusione** di cui all'art. 80, del D.Lgs. 50/2016 in quanto:
- a) che non si trova in alcuna delle situazione di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile rispetto ad alcun soggetto;
- oppure*
- b) che non è a conoscenza della partecipazione alla procedura in oggetto indicata di soggetti che si trovino, rispetto alla scrivente impresa, in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile.
- oppure*
- c) che è a conoscenza della partecipazione alla procedura in oggetto di soggetti che si trovano in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 del codice civile.
18. di non essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della Legge n. 383/2001, sostituito dall'art. 1 della L. n. 266/2002;

di essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui all'art. 1 bis, comma 14, della L. n. 383/2001, sostituito dall'art. 1 della L. n. 266/2002 ma che il periodo di emersione si è concluso.

19. di avere adottato la Carta dei Servizi;

20. di avere sede legale e/o operativa nel Comune di Potenza, ubicata in _____,
tel. _____;

21. di essere in possesso dei seguenti mezzi idonei – così come definiti dal Decreto del Ministero dei Trasporti del 2 ottobre 1987 e s.m.i. e dalla Legge 15 gennaio 1992, n. 21 e s.m.i. :

n. 4 mezzi attrezzati per il trasporto di soggetti con disabilità, per il trasporto continuativo con accompagnatore

n. 2 mezzi attrezzati per il trasporto continuativo e occasionale senza accompagnatore;

22. di possedere esperienza di almeno due anni nel triennio 2014 – 2016 ed in particolare di aver svolto il/i seguente/i servizio/i analoghi a quello previsto dall'Avviso

.....
.....
.....
.....

23. di essere titolare (specificare gli estremi di uno dei seguenti titoli abilitativi):

- di licenza per l'esercizio del servizio di taxi
- di autorizzazione per l'esercizio di noleggio del conducente
- di altro titolo abilitativo ai sensi della normativa vigente

24. di impegnarsi ad erogare tutti i servizi/interventi socio-assistenziali oggetto di accreditamento a favore dei soggetti residenti nel Comune;

Allega

- curriculum della Ditta ;
- relazione dettagliata, sottoscritta dal legale rappresentante (con firma autenticata con le forme di legge), dell'attività di servizio trasporto di cui al precedente punto 22 con relativo di budget economico;
- (eventuale) copia dell'atto costitutivo e statuto;
- organico della Ditta con relazione sulle caratteristiche professionali di quanti vi operano;
- copia della carta dei servizi;
- copia di eventuali certificazioni di qualità.

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente bando di accreditamento sia comunicata al seguente

indirizzo _____

n. fax. _____ E-mail _____

DATA _____

FIRMA _____

(Le dichiarazioni di cui sopra devono, nel rispetto della normativa vigente, recare la sottoscrizione semplice accompagnata dalla fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante - ex D.P.R. n. 445/2000)

In caso di Consorzio che opera tramite Cooperative Associate, la dichiarazione sostitutiva dovrà essere resa, oltre che dal legale rappresentante del Consorzio anche dal legale rappresentante di ciascuna Cooperativa esecutrice. In caso di raggruppamenti temporanei, la dichiarazione sostitutiva dovrà essere resa dai legali rappresentanti di tutti i soggetti che intendono raggrupparsi.

ALL. 1 BIS

Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte dei soggetti indicati al punto 2, non firmatari dell'istanza.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ alla via _____
in qualità di (*carica sociale*) _____
della (*denominazione*) _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

che nei propri confronti non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del D.Lgs. 159/2011 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del medesimo decreto legislativo;

che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale ovvero sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18.

OVVERO

che nei propri confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale. A tal fine, nel prosieguo, si precisano le condanne subite (*autorità giudiziaria, data e natura del provvedimento, reato commesso, data del fatto, pene comminate, eventuali pertinenti ulteriori informazioni*):

-
-
-

che non sussistono le cause di **esclusione** previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 in quanto nei propri confronti non si sono verificate le circostanze di cui alla richiamata norma (vittime che non abbiano denunciato i reati di concussione ed estorsione per i quali sia stata formulata la richiesta di rinvio a giudizio nell'anno antecedente la data di pubblicazione dell'avviso).

Data _____

Firma _____

Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

L'avviso di cui trattasi è inoltre integrato con il seguente allegato 1ter (modulo per dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte dei soggetti indicati al punto 3):

ALL. 1-TER

Modulo per Dichiarazioni di idoneità morale da compilarsi da parte dei soggetti indicati al punto 3

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ alla via _____
in qualità di cessato dalla seguente carica sociale _____
della (*denominazione*) _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale ovvero sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45 par. 1 Direttiva CE 2004/18.

OVVERO

che nei propri confronti è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale. A tal fine, nel prosieguo, si precisano le condanne subite (*autorità giudiziaria, data e natura del provvedimento, reato commesso, data del fatto, pene comminate, eventuali pertinenti ulteriori informazioni*):

-;
-;
-;

Data _____

Firma _____

Alla suddetta dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.