

***Allegato A***

**PLUS**

***Ambito Territoriale Sassari, Porto Torres, Sorso e Stintino***

## ISTITUZIONE DELL'ALBO DEI FORNITORI DEGLI INTERVENTI, DELLE PRESTAZIONI E DEI SERVIZI PREVISTI NELL’AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2022 - INPS - TRIENNIO 2022-2025

DOMANDA DI ISCRIZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**Il sottoscritto/a:**

Nome Cognome Codice Fiscale nato/a a Prov. il residente in via \_ cap. Comune Prov. Carta d’identità n. rilasciata da il valida fino al

# in qualità di legale rappresentante del fornitore di seguito indicato:

**costituito nella seguente forma:**

Denominazione Cod. Fiscale/P.I. Sede Legale indirizzo

N. Tel. E-mail PEC Sede Operativa indirizzo

N. Tel. E-mail PEC

|  |  |
| --- | --- |
| □ | Impresa |
| □ | Libero Professionista |
| □ | Cooperative sociali |
| □ | Consorzio tra cooperative (*indicare il fornitore esecutore del servizio e denominazione sociale, forma giuridica, codice fiscale/P.Iva delle imprese che costituiscono il consorzio)* |
| □ | Onlus |
| □ | Associazione di promozione sociale |
| □ | Altre associazioni e/o enti *(specificare la tipologia)* |
| □ | Strutture a carattere extra domiciliare |

# INTENDE

**richiedere l'iscrizione** all'Albo dei fornitori degli interventi, delle prestazioni e dei servizi previsti nell’ambito del Progetto Home Care Premium 2022 - INPS - triennio 2022-2025 per le seguenti prestazioni:

* Altri servizi professionali domiciliari: Psicologo;
* Altri servizi professionali domiciliari: Fisioterapista;
* Altri servizi professionali domiciliari: Logopedista;
* Centri socio educativi riabilitativi diurni;
* Centri diurni per anziani;
* Centri di aggregazione giovanile;
* Centri per l’infanzia;
* Sollievo residenziale;
* Trasferimento assistito;
* Supporti.
* Percorsi di integrazione scolastica;
* Servizi di assistenza scolastica specialistica;
* Servizi per minori affetti da autismo;
* Servizi di intervento per la valorizzazione delle diverse abilità e per l’inserimento occupazionale;
* Servizio per attività sportive rivolte a diversamente abili;
* Servizio concordato in base alle esigenze del territorio (Arte-Terapia / Pet-Therapy).

# A TAL FINE DICHIARA

valendosi della facoltà concessagli dal DPR n° 445 del 28.12.2000, artt. 46 e 47, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del DPR n° 445 del 28.12.2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

*(barrare le caselle delle dichiarazioni che interessano)*

|  |  |
| --- | --- |
| □ | di avere preso visione del Bando di iscrizione all’Albo dei fornitori, del relativo Disciplinare, di accettare incondizionatamente tutte le disposizioni, condizioni, prescrizioni e modalità in essi contenute senza riserva alcuna; |
| □ | di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs 36/2023; |
| □ | di essere in regola, ove dovuto: con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68/99); con gli adempimenti in materia di contributi sociali e previdenziali in favore dei dipendenti, ex Legge 266/02 e secondo la legislazione vigente; rispetto agli  obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori contenute nel D. Lgs 626/94 e ss.mm. e ii.; regolarità contributiva (DURC); |
| □ | iscrizione alla C.C.I.A.A. competente per territorio, per attività corrispondenti a quelle del  presente avviso con indicazione della sezione e del n. di iscrizione (*per le imprese*) ; |
| □ | possesso di partita Iva e iscrizione all’Albo Professionale corrispondente al servizio per cui si  intende accreditarsi, con indicazione della sezione e del n. di iscrizione (*per i liberi professionisti*) ; |
| □ | iscrizione all’Albo Nazionale e all’Albo Regionale con oggetto corrispondente a quello del servizio per cui si intende accreditarsi con indicazione della sezione e del n. di iscrizione (*per*  *cooperative sociali e consorzi tra cooperative*) ; |
| □ | iscrizione all’anagrafe unica tributaria per la categoria corrispondente all’oggetto del presente avviso, con indicazione del numero e luogo di registrazione (*per le ONLUS*)  ; |
| □ | iscrizione nel corrispondente registro, ex L. 383/2000 e possesso di atto costitutivo o statuto con fini istituzionali corrispondenti a quelli del presente avviso, con indicazione del numero e luogo di registrazione (*associazioni di promozione sociale*);  ; |
| □ | possesso di atto costitutivo o statuto con fini istituzionali corrispondenti a quelli del presente avviso, con indicazione del numero e luogo di registrazione (*per altre associazioni e/o*  *enti*); ; |
| □ | di essere regolarmente accreditati con la Regione Sardegna e/o di essere in possesso di autorizzazione al funzionamento ai sensi della Legge quadro 328/2000, dell’art. 40 della L. R. 23/2005 e delle Delib. G.R. n. 22/31 del 14/07/2022 e n. 10/37 del 16/03/2023 (*per Strutture a*  *carattere extra domiciliare*); |
| □ | di possedere o impegnarsi a stipulare idonea polizza assicurativa contro il rischio delle responsabilità civili per danno a persone o cose conseguenti all’attività del servizio, così come dettagliato all’art. 17 del Bando; |
| □ | di possedere, in dotazione organica, figure professionali necessarie per l’erogazione delle prestazioni integrative per le quali si intende iscriversi; |
| □ | di possedere fatturato globale annuo complessivamente non inferiore a € 15.000,00 per servizi resi nel corso dell’ultimo esercizio (*per i liberi professionisti*); |
| □ | di possedere fatturato globale annuo complessivamente non inferiore a € 20.000,00 per servizi resi nel corso dell’ultimo esercizio (*per i tutti gli altri operatori economici*); |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | che il fornitore non partecipa alla presente selezione in più di un'associazione temporanea o  consorzio ovvero non partecipa sia singolarmente che quale componente di un'associazione temporanea o consorzio; |
| □ | di non essere stato un dipendente del Comune di Sassari che, cessato dal rapporto di pubblico impiego da meno di tre anni, ha esercitato negli ultimi tre anni di servizio poteri autoritativi o negoziali per conto del Comune stesso nei confronti dell'operatore economico partecipante alla presente procedura di gara (art. 53 c.16ter D.Lgs. 165/2001); |
| □ | di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate  dal Comune di Sassari ovvero di non aver commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale, accertato con qualsiasi mezzo di prova da parte del soggetto procedente; |
| □ | di non trovarsi in alcuna delle cause di decadenza, di sospensione previste dall'articolo 67 del codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo codice. (articolo 94, comma 2, del D. Lgs. 36/2023); |
| □ | che nei propri confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all’art. 9, comma 2, lett. c) del D.Lgs. n. 231/2001 e/o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la Pubblica Amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all’art. 14 del D.Lgs.  09/04/2008 n. 81 (art.94, comma 5 lett. a) D.Lgs. 36/2023); |
| □ | di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione, per il periodo durante il quale perdura l'iscrizione (articolo 94, comma 5, lettera e)  D.Lgs. 36/2023); |
| □ | di non essere stato vittima dei reati previsti e puniti dagli articoli 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'articolo 7 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge12 luglio 1991, n. 203; |
| □ | di non trovarsi nella condizione prevista dall’art. 53 comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 (pantouflage o revolving door) per aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e aver, comunque, attribuito incarichi ad ex dipendenti della stazione appaltante che hanno cessato il loro rapporto di lavoro da meno di tre anni e che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa stazione appaltante nei confronti del medesimo operatore economico; |
| □ | di impegnarsi a mantenere valida e vincolante la proposta presentata per un periodo anche superiore a 180 giorni dalla data di scadenza della presentazione della stessa in caso di richiesta dell'Amministrazione ai sensi dell'art. 17 comma 4 del D. Lgs. 36/2023; |
| □ | che l'impresa mantiene la seguente la posizioneprevidenziale ed assicurativa: INPS sede di **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* INAILsede di matricola n. \*  \*nel caso di più iscrizioni, indicare la principale; nel caso di non iscrizione indicare la ragione: |
|  |
| □ | di non essere affidatario del Servizio Sociale Professionale presso uno dei Comuni dell’Ambito; |
| □ | di essere affidatario del Servizio Sociale Professionale presso il Comune di , con decorrenza dal al |
| □ | di accettare espressamente il “Patto di Integrità” in materia di Contratti Pubblici del Comune di Sassari”, allegato alla documentazione di gara; |
| □ | di aver preso visione e di impegnarsi all'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti della Stazione Appaltante ex art. 1. comma 44 della L. 190/2012. |

**N.B.: le dichiarazioni di cui al presente modulo devono essere rese e sottoscrittedigitalmente o con firma autografa dal legale rappresentante del fornitore richiedente; in entrambi i casi dovrà essere allegato copia del documento d’identità in corso di validità del soggetto sottoscrittore.**

**In caso di consorzio, la presente dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche dai legali rappresentanti dei soggetti mandanti.**

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante

*(firma per esteso e leggibile e timbro dell’impresa)*