

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione



Regione Toscana



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

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

Progetto "SO.DO.VE 3" - (cod. 309132)

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

MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI PER L'EROGAZIONE DI SERVIZI E PRESTAZIONI PER SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ

Fondo di sviluppo e coesione (FSC)

Avviso regionale "Sostegno all'assistenza socio-sanitaria domiciliare"

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: _____

Accreditata per la seguente tipologia di prestazioni: _____

Data accreditamento _____

FSCFondo per lo Sviluppo
e la Coesione

Regione Toscana

**SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA***(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)***MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione del seguente servizio:**

<i>Descrizione intervento</i>	<i>Struttura intervento</i>	<i>Sì</i>	<i>No</i>
Ricovero di sollievo	Ricovero in RSA per max 30 gg		

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:



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse:

DICHIARA inoltre

- di essere accreditato, per i servizi per i quali manifesta interesse per l'iscrizione nell'elenco, secondo il disposto della LR 82/2009 e del successivo regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010 per i servizi e le prestazioni specificate;
- che la struttura è in possesso dei requisiti organizzativi e professionali previsti dalla DGR n.1002 del 10/10/2005 e dalla normativa di riferimento relativa ai moduli per disabilità di prevalente natura motoria al momento dell'avvio dei progetti;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e l'Avviso regionale "***Sostegno all'assistenza socio-sanitaria domiciliare***" e di accettare quanto in essi previsto;
- di non trovarsi nelle condizioni di esclusione previste dal D.Lgs n.36/2023, 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 dal D.Lgs n.36/2023 nei confronti della Società della Salute Alta Val d'Elsa;
- 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

FSC

Fondo per lo Sviluppo
e la Coesione



Regione Toscana



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

selezione;

- 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 del Regolamento UE 679/2016 Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali e relativa normativa italiana di adeguamento (D.Lgs n.196 del 30 giugno 2003, novellato dal D.Lgs. n.101 del 10 agosto 2018) che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

S'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)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.