

**Al Comune di Monfalcone  
In qualità di Ente Gestore  
del Distretto Basso Isontino  
Piazza della Repubblica 8  
34074 MONFALCONE**

**OGGETTO:** Domanda e dichiarazione per la procedura aperta di costituzione di albo soggetti accreditati a svolgere attività di assistenza domiciliare - Periodo 01/06/2006 – 30/05/2011, salvo proroga per uguale periodo

Il sottoscritto .....  
 nato il.....a.....  
 residente a .....  
 codice fiscale personale .....  
 in qualità di.....  
 dell'impresa/cooperativa.....  
 con sede in.....  
 con codice fiscale n.....  
 con partita IVA n.....  
 telefono..... E Mail.....  
 Matricola INPS.....Sede di .....  
 Matricola INAIL.....  
 Telefono.....Fax.....

**nel presentare istanza di ammissione alla procedura per l'iscrizione all'Albo istituito presso il Comune di Monfalcone, relativo a soggetti accreditati a svolgere attività di assistenza domiciliare relativamente ai Comuni del Distretto Basso Isontino, ai sensi e per gli effetti del T.U. 445/2000, in particolare artt. 46, 47 e 48**

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro previste dall'art. 76 della del T.U. 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi , successivamente, mendace

**DICHIARA**

**Di partecipare alla procedura in oggetto come** (selezionare l'opzione):

- Impresa singola ;
- capogruppo di una associazione temporanea di imprese o di un consorzio già costituito;
- mandante di una associazione temporanea di imprese o di un consorzio già costituito;
- capogruppo di una costituenda associazione temporanea di imprese o di un costituendo consorzio
- mandante di una costituenda associazione temporanea di imprese o di un costituendo consorzio

(in caso di raggruppamento o consorzio indicare i soggetti) costituito da:

- 1 - .....
- 2 - .....
- 3 - .....

In caso di consorzio indicare il soggetto per conto del quale il consorzio partecipa.....

- di conoscere, di aver preso visione ed accettare incondizionatamente tutte le condizioni, gli oneri e gli impegni posti per l'iscrizione all'Albo ed il mantenimento nello stesso dal bando, dal progetto organizzativo-funzionale (POF) relativo alla gestione del servizio di assistenza domiciliare rivolto a persone, a mezzo "accreditamento" e dei relativi allegati.

- che la ditta/cooperativa è iscritta nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. di ..... al n. .... per la specifica attività oggetto dell'accreditamento;

- che le generalità delle persone autorizzate a rappresentare ed impegnare legalmente l'impresa sono le seguenti:

- a).....

- b).....

- che le generalità delle persone autorizzate a riscuotere sono:

- a).....

- b).....

– per le cooperative sociali) :che la cooperativa è iscritta negli appositi registri regionali istituiti per legge, come da provvedimento della Regione \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dd. \_\_\_\_\_

- (per le cooperative di produzione e lavoro) :che la cooperativa è iscritta nell'apposito Registro della Prefettura di \_\_\_\_\_, come da provvedimento \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

- di esonerare l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante alle persone, alle strutture o alle cose, a seguito dell'attività svolta;

- di non trovarsi in una delle condizioni di esclusione previste all'art. 45 della direttiva 2004/18/CE del 31/03/2004

- Di non trovarsi in una delle condizioni di esclusione di cui all'articolo 12 DLgs 157/95 e smi, richiamate nella direttiva di cui al punto precedente

- che nei suoi confronti, nei confronti degli altri soggetti aventi poteri di rappresentanza, nei confronti dei propri associati, nei confronti dei direttori tecnici, né nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nel triennio antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, non sono state pronunciate sentenze di condanna passata in giudicato, sentenze di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p. per qualsiasi reato che incide sulla moralità professionale o per delitti finanziari ovvero dichiara quanto segue: \_\_\_\_\_

- di non incorrere in condizioni previste quali cause di incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione;

- che nei propri confronti/ nei confronti dei propri soci non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L. 575/65 e successive modifiche ed integrazioni;

- che non sono pendenti nei propri confronti, né nei confronti degli altri soggetti aventi poteri di rappresentanza o associati e direttori tecnici, procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della L. 27 dicembre 1956 n. 1423;

- che nei confronti dei medesimi soggetti non sussistono cause di interdizione di cui al D. Lgs 231/2001;

- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione italiana o quella del paese di provenienza;

- di essere in regola con gli obblighi relative al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana o quella del paese di residenza;

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili (L. 68/1999);

- che l'impresa non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo, di amministrazione controllata e in qualsiasi altra situazione equivalente

secondo la legislazione straniera, ovvero a carico dei quali sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

- di essere in con la normativa della sicurezza sul luogo del lavoro di cui al D. Lgs. 626/94 e s. m. i.
- di aver applicato e di applicare integralmente a tutti i lavoratori dipendenti e soci (per le cooperative) impiegati nell'esecuzione del servizio, anche se assunti fuori dalla Regione Friuli Venezia Giulia, le condizioni previdenziali ed assicurative contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e le condizioni economiche non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi nazionali e locali di lavoro della categoria vigenti nella Regione durante il periodo di svolgimento dei servizi. Di dichiarare che la sede INPS di competenza presso la quale richiedere la certificazione attestante la correttezza contributiva è .....

- di non aver commesso nell'esercizio della propria attività professionale un errore grave, accertato con qualsiasi mezzo di prova addotto dall'amministrazione aggiudicatrice;

- di non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni che possono essere richieste in sede di partecipazione alle gare indette da pubbliche amministrazioni;

**Esperienza**

- di avere esperienza diretta nella gestione di servizi di assistenza domiciliare e/o dei servizi tutelari per anziani, in rapporto con Enti Pubblici e/o Enti privati con una capacità di erogare assistenza ad un numero medio mensile di cittadini-utenti pari almeno al 20% dell'utenza media dell'Ambito, di cui al punto 2 del P.O.F. (cioè minimo 50 utenti medi mensili), avendo espletato i seguenti servizi identici nel biennio precedente (2004- 2005) per durata minima di 6 mesi continuativi in un anno.

ANNO	ENTE	N. UTENTI medi mensili	DURATA (dal ___ al)

**Solidità organizzativa ed aziendale**

- di avere avuto un numero di operatori assunti con contratto a tempo indeterminato ed operanti a tempo pieno appropriato a rispondere alle esigenze di servizio coincidenti, mediamente al 30% dell'utenza in carico ai servizi accreditati alla data del 31.12.2005 e quindi pari a circa 75 utenti e quindi pari a 8 operatori con i requisiti professionali idonei al servizio (ADEST, OTA, OSS, Operatori in possesso del diploma di scuola media superiore o di qualifica rilasciati dal sistema scolastico nazionale con garanzia da parte del fornitore del possesso di formazione specifica, operatori in possesso del diploma di scuola dell'obbligo con uno o più anni di anzianità e con iscrizione entro l'anno di sperimentazione, ad un corso di formazione). Tale requisito deve essere posseduta per tutti i seguenti anni (nessuno escluso): anno 2004 e anno 2005.

- avere un fatturato specifico relativo a servizi di assistenza alla persona non inferiore a Euro 300.000,00 realizzato per ognuno degli ultimi due esercizi (2003 e 2004).

ANNO	FATTURATO
2003	
2004	

- *(nel caso di associazione o consorzio non ancora costituiti):* che, in caso di aggiudicazione, sarà conferito mandato speciale con rappresentanza o funzioni di capogruppo a ..... la quale ultima stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e delle mandanti, nonché si uniformerà

alla disciplina contenuta negli allegati al bando e vigente in materia di appalti di servizi con riguardo alle associazioni temporanee o consorzio (art. 11 del D. Lgs. 157/95, e che in caso di aggiudicazione il servizio sarà suddiviso tra le varie imprese nel modo seguente:

IMPRESA.....	SERVIZIO	QUOTA
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La capogruppo dovrà effettuare il servizio in misura percentuale minima del 50%  
- di conformarsi, in caso di accreditamento alla disciplina prevista dall'art. 11 del D. lgs. 157/95;  
- Che l'indirizzo al quale dovrà essere inviata ogni comunicazione, relativamente alla gara in oggetto, è il seguente:

.....

\_\_\_\_\_ DATA

\_\_\_\_\_ FIRMA (per esteso e leggibile)\*

\* In caso di raggruppamento d'impresе o Consorzi la domanda dovrà essere presentata da ciascuna impresa raggruppata. In alternativa potranno essere sottoscritte dal solo rappresentante dell'impresa capogruppo alla quale sia stato conferito mandato collettivo speciale con rappresentanza (per atto pubblico o scrittura privata autenticata) dalle altre imprese raggruppate. In tale caso il mandato dovrà essere inserito in originale o in copia autenticata nei documenti allegati alla domanda.

N.B.

**La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore.**

La presente domanda dovrà essere sottoscritta da uno dei seguenti soggetti:  
- titolare della ditta se trattasi di azienda individuale  
- legale rappresentante se trattasi di società, ente o consorzio  
- istitore (art. 2203 e ss. c.c.) o procuratore (art. 2209 e ss c.c.) o procuratore speciale; in questi casi i poteri dovranno essere comprovati da procura allegata alla domanda.

**Ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003 e del quadro di riferimento elaborato dal Comune in materia, si informa che i dati forniti con la presente procedura, anche quelli sensibili in quanto di carattere giudiziario, saranno oggetto del seguente trattamento su supporto cartaceo la cui titolarità spetta al Comune di Monfalcone: raccolta, elaborazione, selezione, estrazione, raffronto, al fine dello svolgimento della procedura di gara e conseguente stipulazione e gestione del contratto. Il conferimento dei dati ha natura facoltativa e si configura come un onere per il concorrente, che se intende partecipare all'appalto, deve rendere la documentazione richiesta dall'Amministrazione in base alla vigente normativa. I soggetti ai quali i dati possono essere comunicati, oltre al personale interno dell'Amministrazione, sono i concorrenti che partecipano alla gara e ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi della l. 241/90. L'interessato può esercitare in qualsiasi momento diritti previsti dall'art. 7 del Codice Privacy.**