|  |
| --- |
| All’Amministrazione Competente  Ambito B1, Comune Capofila Benevento  V.le dell’Università, 10  82100 Benevento |
| Pec: pszambito1@pec.comunebn.it | |

# Oggetto: Dichiarazione attestante la permanenza requisiti di cui al Regolamento n. 4 del 7 aprile 2014 “Regolamento di attuazione della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328)

|  |  |
| --- | --- |
| IL SOTTOSCRITTO/A |  |
| CODICE FISCALE |  |
| NATO/A A |  |
| IL |  |
| RESIDENTE IN |  |
| VIA/PIAZZA, N. |  |

**in qualità di Legale Rappresentante di:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINAZIONE/RAGI  ONE SOCIALE |  | |
| NATURA GIURIDICA |  | |
| CODICE FISCALE |  | |
| PARTITA IVA |  | |
| SEDE LEGALE IN |  |  |
| VIA/PIAZZA, N. |  | CAP |
| TELEFONO E FAX |  | |
| E-MAIL |  | |
| SEDE OPERATIVA IN |  |  |
| VIA/PIAZZA, N. |  | CAP |
| TELEFONO E FAX |  | |
| E-MAIL E PEC |  | |

***Quale prestatore del seguente servizio*** :

|  |  |
| --- | --- |
| Denominato |  |
| Sito nel Comune di |  |
| Indirizzo |  |
| Autorizzato con provvedimento: |  |
| Accreditato con provvedimento: |  |
| SCIA prot. n. del |  |

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

# **DICHIARA**

* la permanenza dei requisiti richiesti dalla normativa vigente per l’erogazione del servizio sopracitato;
* di non aver apportato modifiche alcune all’intera struttura, che risulta ancora nel medesimo stato indicato nelle planimetrie conservate agli atti d’ufficio;

Oppure:

che sono intervenute le seguenti variazioni:

(allegare documentazione)

* di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 193/2006, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

All’uopo, si allegano:

1. Copia documento di identità del legale rappresentante;
2. Certificato di iscrizione agli Albi di riferimento e/o alla Camera di Commercio - aggiornato;
3. Piano finanziario per la gestione del servizio - aggiornato;
4. Illustrazione della dotazione organica del personale e delle relative qualifiche e funzioni ( allegare Curriculum vitae e professionale e titoli di studio) - aggiornata;
5. Certificazione attestante l’inquadramento previdenziale e assistenziale (Inps e Inail) a favore dei lavoratori dipendenti e/o collaboratori o soci, e lavoratori autonomi;
6. Contratti e modelli UNILAV;
7. Copia della Polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari (come previsto dal R.R. 4/14 e, per le Comunità per la seconda accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati, dall’Accordo 16/64/CR9/C8-C15) recante l’indirizzo della struttura e la denominazione specifica del servizio – aggiornata;
8. Dichiarazione sostitutiva di certificazione sul possesso dei requisiti generali di cui all’art. 80 del D. Lgs. N. 50/2016.

***Il Dichiarante***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Timbro e firma)**