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

**Oggetto: Istanza autorizzazione all’esercizio dei servizi residenziali e semi-residenziali di cui al Catalogo dei servizi del Regolamento regionale 7 aprile 2014, n.4 “ 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 |  |
| Codice Fiscale |  |
| nato a |  |
| il |  |
| residente in |  |
| alla Via/Piazza, n. |  |
| Telefono |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

**in qualità di Legale Rappresentante di:**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione/Ragione Sociale |  |
| Natura Giuridica |  |
| Codice Fiscale |  |
| Partita IVA |  |
| sede legale in |  |
| Via/Piazza, n. |  |
| Telefono |  |
| E-Mail |  |
| sede operativa in[[1]](#footnote-2) |  |
| Via/Piazza, n. |  |
| Telefono |  |
| E-Mail |  |
| PEC |  |

### CHIEDE

ai sensi del Regolamento Regionale 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) e Regolamento di Ambito approvato con Delibera di Coordinamento Istituzionale n. 03 del 02/03/2020, il rilascio dell’autorizzazione all’esercizio per:

* apertura
* trasformazione tipologia
* ampliamento
* trasferimento

quale titolare gestore della struttura **denominata**

sita nel Comune di alla Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_-nell’immobile catastalmente individuato dalla particella n. sub del foglio n. del medesimo Comune, rientrante nella tipologia del “Catalogo dei servizi – Sez. A” di seguito indicata e adibita a:

*(barrare la casella di interesse per il singolo servizio di cui si chiede l’autorizzazione)*

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSABILITA’ FAMILIARI E DIRITTI DEI MINORI** | |
| Nido e micro-nido d’infanzia |  |
| Servizi integrativi al Nido-Spazio Bambini e Bambine |  |
| Servizi integrativi al Nido-Centro per i Bambini e le Famiglie |  |
| Centro Sociale Polifunzionale |  |
| Ludoteca per la Prima Infanzia |  |
| Comunità di pronta e transitoria accoglienza |  |
| Casa famiglia |  |
| Comunità educativa a dimensione familiare |  |
| Comunità alloggio |  |
| Gruppo Appartamento |  |
| Comunità di accoglienza per gestanti, madri e bambini |  |
| **DONNE IN DIFFICOLTA’** | |
| Casa di accoglienza per donne maltrattate |  |
| Casa protetta per donne vittime di tratta e/o sfruttamento |  |
| **PERSONE ANZIANE** | |
| Centro sociale polifunzionale |  |
| Gruppo appartamento |  |
| Comunità alloggio |  |
| Casa albergo |  |
| **PERSONE CON DISABILITA’** | |
| Centro sociale polifunzionale |  |
| Gruppo appartamento |  |
| Comunità alloggio |  |
| Comunità tutelare per persone non autosufficienti |  |
| **AREA PERSONE ANZIANE E PERSONE CON DISABILITA’** |  |
| Comunità tutelare per persone non autosufficienti |  |
| **SALUTE MENTALE/DISAGIO PSICHICO** |  |
| Gruppo appartamento |  |
| Casa Alloggio |  |

**Avente le seguenti caratteristiche:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione del servizio** | **Destinatari delle attività del servizio (Specificare la tipologia di utenza e il sesso)** | **Fascia di età** | **Capacità ricettiva massima** | **Ubicazione del servizio** |
|  |  |  |  |  |

*All’uopo, consapevole della responsabilità penale 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, che i fatti, stati e qualità di seguito riportati corrispondono a verità,*

# **DICHIARA**

* di essere titolare della struttura in quanto (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che la struttura è gestita da (specificare denominazione, sede legale e legale rappresentante)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in virtù di atto (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso, per i suddetti locali, del certificato di agibilità rilasciato dal Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che i locali in cui verrà svolta l’attività hanno una destinazione d’uso conforme comprovata da concessione edilizia rilasciata dal Comune di in data \_\_\_ ;
* che la struttura è in regola con la normativa urbanistica/edilizia;che sono stati attuati tutti gli interventi atti al superamento delle barriere architettoniche o che è stato elaborato un piano per l’abbattimento delle barriere architettoniche (Per le strutture con ricettività non superiore a dieci utenti, equiparabili alle civili abitazioni, il requisito relativo all’abbattimento delle barriere architettoniche si intende rispettato se si provvede alla rimozione di tutti i vincoli strutturali e delle eventuali barriere di accesso alla struttura se ciò risulta necessario in relazione alla condizione degli ospiti);
* che sono stati attuati tutti gli interventi e le formalità per la sicurezza sui luoghi di lavoro;
* che sono stati attuati tutti gli interventi e le formalità per la prevenzione incendi;
* che sono stati attuati tutti gli interventi e le formalità in materia di igiene;
* che la ricettività prevista nella struttura è per n. utenti;
* di applicare, per il personale dipendente, i contratti collettivi di lavoro vigenti, gli inquadramenti professionali e le norme in materia di contribuzione e pensionistiche;
* che, quale datore di lavoro, è in possesso per l'intero personale impiegato, con contatti diretti e regolari con minori, di idoneo certificato del casellario giudiziale ai sensi dell'art.2 del Decreto Legislativo n. 39 del 4/3/2014;
* di aver adottato una Carta dei Servizi conforme allo schema di cui alla Delibera della Giunta Regionale della Campania del 20 novembre 2008, n. 1835;
* di aver stipulato idonea polizza assicurativa di copertura rischi, infortuni e responsabilità civile per gli ospiti, i dipendenti e i volontari;
* di non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II,IX, XI,XI,XII e XIII del codice penale, per i quali non è intervenuta la riabilitazione e non sussistono nei loro confronti cause di divieto, decadenza, sospensione ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136);
* di essere in regola con la posizione tributaria e contributiva nei confronti del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza (per ognuno, indicare nome,cognome, luogo e data di nascita, domicilio e incarichi ricoperti), sono:

1. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Incarico ricoperto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Incarico ricoperto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Oppure***:*

* Che non vi sono altri amministratori muniti di poteri di rappresentanza;
* Che gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza o del direttore tecnico cessati dalla carica nel triennio antecedente la data della presente richiesta di accreditamento (per ognuno,indicare nome, cognome, luogo e data di nascita, domicilio e incarichi ricoperti) sono:

1. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Oppure:**

* che non vi sono soggetti muniti di potere di rappresentanza o direttore tecnico cessati dalla carica nel triennio antecedente;
* di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
* di impegnarsi a comunicare ogni variazione rispetto a quanto dichiarato nella presente domanda entro e non oltre 10 gg dal verificarsi dell’evento.

***In riferimento all’articolo 5 del Regolamento n.4/2014, ai fini del rilascio dell'autorizzazione,***

**ATTESTA INOLTRE**

( barrare le caselle di interesse)

* che la struttura nella quale si chiede l'autorizzazione all’esercizio del servizio, è in possesso di tutti i requisiti comuni previsti all’art. 5 del Regolamento Regionale n. 4/14 e dei requisiti specifici di cui al “Catalogo dei servizi”- Sez. “A”.
* nel caso di Comunità per la seconda accoglienza dei minori stranieri non accompagnati: che la struttura è conforme al Regolamento Regionale n. 4/14 e all’Accordo 16/64/CR9/C8-C15 sancito dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 5/5/2016, recepito dalla Delibera di Giunta Regionale n. 631 del 15/11/2016

**Ovvero:**

1. **strutturali ed ambientali:**

* che la struttura è ubicata in un centro abitato, come definito dall'Istat, raggiungibile con l'uso di mezzi pubblici, in modo da consentire la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti.
* nel solo caso di servizi rivolti ad anziani e disabili ubicati in nuclei abitati così come definiti dall’Istat: che è garantito il servizio di trasporto sociale per gli ospiti e per i loro familiari, in modo da assicurare la piena accessibilità del servizio;
* che vi è disponibilità di energia elettrica, acqua calda, riscaldamento, telefono e postazione computer con collegamento internet a disposizione degli utenti.
* che vi è disponibilità di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto che sono organizzati in modo tale da garantire l’autonomia individuale, la fruibilità e la riservatezza;
* che vi è disponibilità di uno spazio per l'esercizio delle funzioni amministrative;

1. **organizzativi, professionali e funzionali:**
   * che è assicurata la presenza di un professionista con funzioni di coordinamento avente la qualifica professionale definita, per ciascuna tipologia, dal “Catalogo dei Servizi” approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 ( In caso di Comunità per la seconda accoglienza dei minori stranieri non accompagnati fare riferimento all’Accordo 16/64/CR9/C8-C15 sancito dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 5/5/2016, recepito dalla Delibera di Giunta Regionale n. 631 del 15/11/2016);
   * che il professionista che assolve funzioni di coordinamento è responsabile dei programmi, delle attività e dell’organizzazione del servizio, redige le relazioni, gli atti ed i rapporti richiesti dal comune e dall’ufficio di piano territorialmente competenti, dalla Regione Campania, dalla Procura della Repubblica per i minorenni e da ogni altra autorità competente, secondo le direttive proprie dell’autorità stessa;
   * che è assicurata la presenza nel servizio del personale previsto per ciascuna tipologia, così come indicato nel “Catalogo dei Servizi” approvato con D.G.R.C. n. 107/2014 ( In caso di Comunità per la seconda accoglienza dei minori stranieri non accompagnati fare riferimento all’Accordo 16/64/CR9/C8- C15 sancito dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 5/5/2016, recepito dalla Delibera di Giunta Regionale n. 631 del 15/11/2016);
   * che le attività previste rispettano i ritmi di vita degli ospiti ed è garantita la partecipazione degli stessi all’organizzazione della vita quotidiana, anche attraverso la redazione partecipata dei regolamenti interni di funzionamento dei servizi;
   * che vengono definiti progetti personalizzati di assistenza e, per i minori, progetti educativi individuali che indicano gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell’intervento ed il piano delle verifiche; nei progetti è prevista l’integrazione con altri servizi, interventi, prestazioni, di cui l’utente può utilmente fruire da parte di altri soggetti della rete territoriale. I progetti saranno elaborati in raccordo con i servizi sociali competenti e garantiscono l’integrazione del soggetto con il contesto sociale d’origine, il mantenimento e lo sviluppo di relazioni sociali significative;
   * che è predisposto, nel quadro delle misure di riservatezza previste dalla vigente legislazione, un registro degli utenti, con relative cartelle personali contenenti la documentazione relativa a ciascun ospite e i progetti personalizzati;
   * che è garantita l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi;
   * che la struttura in cui viene svolto il servizio è di proprietà o in disponibilità della pubblica amministrazione;

* che all’interno delle stesso edificio trovano collocazione più servizi residenziali e semiresidenziali che rispettano i requisiti di cui all’art. 5 comma 3 lett, a), b) e c) del suddetto regolamento:

- servizio residenziale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- servizio semiresidenziale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **DICHIARA** |
| ***inoltre, il possesso dei seguenti requisiti specifici del servizio di cui alla presente istanza riportati nel “Catalogo dei servzi sez. A:*** |
| * il servizio garantisce l’espletamento delle attività previste; * il servizio rispetta i requisiti strutturali e di ricettività; * il servizio rispetta i requisiti organizzativi e funzionali; * il servizio garantisce l’impiego delle figure professionali di cui al Regolamento Regionale n. 04/2014 e relativo “Catalogo dei servizi”, come di seguito indicato:  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Ruolo** | **Cognome Nome** | **Titolo di studio** | **Figure professionali** *(specificare I livello-II livello - III livello- IV livello)* | | **Coordinatore** |  |  |  | | **Operatori** |  |  |  | | **………………....** |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   ***Il Legale Rappresentante, ai sensi dell’art. 11 del suddetto “Regolamento”, si obbliga a:*** |
| * assicurare che le attività previste rispettano i ritmi di vita degli ospiti e che gli stessi partecipano all'organizzazione della vita quotidiana, anche attraverso la redazione partecipata dei regolamenti interni di funzionamento dei servizi; |
| * definire progetti personalizzati di assistenza (per i minori progetti educativi individualizzati) che indicano gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell’intervento e il piano per le verifiche.; Nei progetti è prevista l’integrazione con altri servizi, interventi, prestazioni, di cui l’utente può utilmente fruire da parte di altri soggetti della rete territoriale. I progetti sono elaborati in raccordo con i servizi sociali competenti; * a predisporre, nel caso di servizi residenziali e semiresidenziali per minori, la relazione semestrale di verifica del progetto educativo individualizzato, la relazione finale in sede di dimissione e ogni altra relazione richiesta dall'ambito territoriale competente; * a tenere, nel rispetto delle misure di riservatezza previste dalla vigente legislazione, il registro degli utenti e le cartelle personali contenenti la documentazione relativa a ciascun utente. |

# 

**Si allega la seguente documentazione, in n. 1 copia cartacea e n. 1 copia in formato digitale:**

1. Copia documento riconoscimento del richiedente;
2. Copia atto costitutivo e Statuto del Soggetto titolare ed eventuale Gestore;
3. Certificato di iscrizione C.C.I.A.A.;
4. Se soggetto del Terzo Settore (d.lgs. 117/2017 e ss. mm.ii) iscrizione ad una delle sezioni del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS)- estremi del provvedimento di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. Se Cooperative Sociali iscritta al Registro delle imprese al n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e all’Albo Regionale delle Cooperative Sociali alla Sezione \_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ -estremi del provvedimento di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
6. Dichiarazione sostitutiva di certificazione sul possesso dei requisiti generali di cui agi art. 94 e 95 del D. Lgs. n. 36/2023;
7. Titolo di godimento dell’immobile dove si realizza il servizio (in caso di fitto dichiarazione di assenso del proprietario);
8. Certificato di collaudo statico;
9. Certificato di agibilità-abitabilità o perizia giurata asseverata, rilasciata da un professionista abilitato, circa la sussistenza delle condizioni per il rilascio del certificato dal parte del servizio comunale relativo all’intero immobile;
10. Destinazione d’usodella struttura con l’indicazione della stessa finalità per la quale si chiede l’autorizzazione al funzionamento;
11. Dichiarazione di conformità (o certificato di collaudo) degli impianti tecnici (elettrico, idrico, riscaldamento, scarichi, ascensori etc.);
12. Certificato di Prevenzione incendi o dichiarazione che l'attività non è soggetta;
13. Parere di idoneità igienico-sanitaria del Distretto Sanitario di competenza o, in alternativa, certificazione a firma di un tecnico abilitato, ai sensi dell’art. 20 comma 1 del DPR 06/06/2001 n. 380 modificato dal D.Lgs 27/12/2002 n. 301, di conformità alle norme igienico-sanitarie;
14. Relazione tecnica asseverata circa il possesso dei requisiti comuni di cui all'articolo 5 del Regolamento regionale e dei requisiti strutturali specifici previsti per ciascuna tipologia di servizio di cui al “Catalogo dei servizi” Sez. A”;
15. Copia planimetria generale con localizzazione della struttura in scala 1:1000;
16. Copia planimetria di dettaglio 1:100 con localizzazione di accessi e descrizione di tutto ciò che viene asseverato con relazione tecnica;
17. Copia planimetria quotata dei locali con specifica indicazione della destinazione d’uso degli stessi, con individuazione degli spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi adibiti ad uso privato degli ospiti, degli operatori e degli eventuali spazi verdi;
18. Relazione sullo stato delle emergenze a firma di un tecnico abilitato\*;
19. Dotazione organica del personale con specifica indicazione delle qualifiche, delle funzione e dei titoli di studio di ciascuno;
20. Curriculum Vitae del Coordinatore del servizio.
21. Curriculum vitae del personale indicato nel prospetto;
22. Copia della Carta dei Servizi redatta ai sensi della DGRC n. 1835 del 20.11.2008 (nel caso di Comunità per la seconda accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati, di aver adottato la Carta dei Servizi ed il Regolamento di Servizio scritti e tradotti in più lingue);
23. Regolamento di gestione del servizio e relativa modulistica delle attività previste e indicazione dell’area di intervento a cui si fa riferimento, come da sezione “A” del Catalogo;
24. Piano finanziario per la gestione del servizio riportante il costo della tariffa giornaliera, redatto secondo la Delibera di Giunta regionale n. 372 del 7/08/2015.;
25. 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) con indicazione specifica dell’ubicazione del servizio e della tipologia;
26. Documentazione attestante il rispetto dei contratti di lavoro, degli inquadramenti professionali e delle norme in materia di contribuzione e pensionistiche per il personale dipendente;
27. D.I.A. (SCIA) alimentare (solo per le strutture con piu di n. 8 posti);
28. Se trattasi di strutture oggetto di ampliamento o trasformazione, copia della precedente autorizzazione al funzionamento.

# **Da compilare solo nel caso in cui nell'immobile del servizio residenziale o semiresidenziale per il quale si chiede l'autorizzazione si intendono attivare, o sono già attivati, più servizi residenziali o semiresidenziali, previsti dal Catalogo dei servizi del Regolamento Regionale n. 4/2014.**

**Il soggetto rappresentante dichiara:**

* di voler attivare, o che è già attivo, presso il medesimo immobile il servizio residenziale / semiresidenziale denominato autorizzato/ accreditato con provvedimento n. del ;
* che ciascun servizio residenziale o semiresidenziale è dotato di proprio personale così come individuato dal Catalogo dei Servizi del Regolamento Regionale n. 4/2014 e, in caso di Comunità per la seconda accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati, dall’Accordo 16/64/CR9/C8-C15;
* che sono rispettati i requisiti di ricettività così come previsti dal R.R. n. 4/14 art. 5 co.3 ed i requisiti strutturali previsti dal Catalogo dei Servizi e, in caso di Comunità per la seconda accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati, dall’Accordo 16/64/CR9/C8-C15;
* che, in mancanza di spazi sufficienti a garantire il rispetto dei requisiti strutturali previsti dal Catalogo dei servizi del Regolamento Regionale n. 4/2014, lo svolgimento delle diverse attività, laddove possibile, non dovrà ricadere nella medesima fascia oraria.

**\* La Relazione sulla gestione delle emergenze dovrà tra l’altro, contemplare:**

**- Presenza combustibili-materiali infiammabili;**

**-Sorgenti di innesco, cucine e impianti termici ed elettrici;**

**-Misure di protezione passiva-resistenza delle strutture-eventuali compartimentazioni;**

**-sistema di protezione attiva-impianto di rilevazione fumo-illuminazione di emergenza-impianto di estinzione mobile o fisso;**

**-misure organizzative-procedure piano di emergenza-personale adeguatamente formato.**

*Il sottoscritto dichiara di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

L’istanza è sottoscritta ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n.445/2000 “*Le istanze e le dichiarazioni da presentare alla Pubblica Amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi possono essere inviate anche per via telematica”.*

Allega fotocopia del documento di identità in corso di validità

**Il Legale Rappresentante del Prestatore**

**(Timbro e firma)**

**AVVERTENZE:**

Potrà essere allegata ulteriore documentazione e/o certificazione, in originale o copia conforme, ritenuta utile.

Nei casi in cui il documento sia presentato in copia, il legale rappresentante attesterà la conformità degli atti all’originale, ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. e che gli stessi sono conservati presso la sede del Servizio, a disposizione per eventuali verifiche e ispezioni da parte dell’Amministrazione Competente.

1. È possibile aggiungere ulteriori celle in caso di più sedi operative sul territorio cittadino. [↑](#footnote-ref-2)