

**ACCREDITAMENTO ALL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO _____ NELL'AMBITO N2 PER L'ANNO 2013
DICHIARAZIONE ATTESTANTE IL POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIALI**

UFFICIO DI PIANO
AMBITO N2 LEGGE 328/00
VIA ANIELLO PALUMBO, 1
80014 GIUGLIANO (NA)

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome)
.....
nato/a il a in qualità
di
dell'impresa con sede
legale in prov. CAP
..... Via n. P. Iva
- Cod. Fisc. Telefono Fax
.....e-mail

(Se raggruppamento temporaneo o consorzio)

Imprese mandanti o consorziate:

Impresa capogruppo:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, come modificati dalla Legge 183/2011, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A

- a) di essere iscritta al registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di (al n. in data) per attività di....., ovvero di essere iscritta (al n. in data) per attività di
- b) l'esistenza, per l'impresa concorrente, del "nulla osta ai fini dell'articolo 10 della legge 31 maggio 1965 n. 575 e successive modificazioni";
- c) di essere iscritta all' "Albo Regionale dei soggetti abilitati, autorizzati e/o accreditati a partecipare al sistema integrato di interventi e servizi sociali", istituito con decreto dirigenziale regionale n. 450 del 24/09/2010 nella sezione con numero identificativo.....;
- d) di non essere incorsa nelle cause di esclusione di cui all'articolo 38, comma 1, del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e successive modifiche ed integrazioni;
- e) *(barrare l'opzione che interessa):*
 di aderire al/i seguente/i Consorzio/i;
 di non aderire ad alcun consorzio
- f) di essere in regola in materia di obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori dipendenti/soci;

- g)** di applicare integralmente i CCNL di settore e gli accordi integrativi territoriali sottoscritti dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale, anche se non aderente alle Associazioni stipulanti o se recede da esse; nonché di provvedere, in quanto cooperativa, al versamento dei contributi previdenziali e assicurativi ed assistenziali calcolati sul salario pieno, con esclusione del riferimento al salario convenzionale;
- h)** di essere in regola circa la normativa antimafia;
- i)** di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, di cui alla Legge 12.03.99 n. 68;
- j)** di avere la seguente esperienza ed operatività maturata nell'ultimo quinquennio :
..... (*indicare i servizi socio-assistenziali realizzati nell'area per la quale si chiede l'accreditamento, con indicazione specifica del tipo di servizio reso, della durata, del committente, delle modalità di gestione e di ogni altro elemento inerente*);
- k)** di aver adottato la Carta dei servizi conforme allo schema di cui alla delibera di Giunta Regionale della Campania n. 1835 del 20/11/2008 ed alle disposizioni del bando, che si allega,
ovvero
di impegnarsi a realizzare la Carta dei servizi conforme allo schema di cui alla delibera di Giunta Regionale della Campania n. 1835 del 20/11/2008 ed alle disposizioni del bando nel termine di un mese dall'accreditamento, pena la decadenza dall'accreditamento stesso;
- l)** di avere la sede legale in alla via/piazza n..... e la sede operativa in alla via/piazzan....., dotata di telefono, fax e collegamento di posta elettronica ovvero di impegnarsi ad aprire una sede operativa nel territorio dell'Ambito N2 entro 60 giorni dalla comunicazione di avvenuto accreditamento.

..... li

Il dichiarante

.....
(firma per esteso e leggibile e timbro dell'impresa)