

Spett.le COMUNE DI BERGAMO
Direzione Servizi alla persona, servizi educativi e
politiche giovanili, pari opportunità e intercultura
Servizio educazione, istruzione
e progetto giovani

e-mail: protocollo@cert.comune.bergamo.it

e, p.c. Spett.le ATS di Bergamo
Via Galliccioli 4
24121 BERGAMO

e-mail: protocollo@pec.ats-bg.it

OGGETTO: COMUNICAZIONE PREVENTIVA PER L'ESERCIZIO DELLA STRUTTURA DELL'UNITA' D'OFFERTA DELLA RETE SOCIALE DI CUI ALLA LEGGE REGIONALE N. 3/2008 DENOMINATA

ADIBITA A (indicare tipologia)

Il / la sottoscritto/a

Nato/a a il

residente a via n.

domiciliato/a a via n.

in qualità di legale rappresentante del soggetto gestore

con sede legale a in via n.

tel..... e-mail.....

Cod. Fisc. P.IVA

COMUNICA

l'apertura

la variazione della capacità ricettiva

la modifica della tipologia dell' unità d'offerta

il trasferimento in altra sede dell'unità d'offerta esistente

il cambiamento del soggetto gestore

altro (specificare)

dell'Unità d'Offerta Sociale denominata sita nel Comune di

..... in via..... n.

n. tel..... e-mail.....

titolo di godimento dell'immobile (proprietà, affitto, comodato, etc)

indicare i dati identificativi del proprietario se l'immobile sede dell'attività è di proprietà di soggetto diverso dal gestore

.....

avente destinazione d'uso (civile abitazione, commerciale, servizi educativi, altro)

adibita a:

- Nido
- Micronido
- Centro Prima Infanzia
- Nido Famiglia
- Centro Aggregazione Giovanile
- Comunità Educativa
- Comunità Familiare
- Alloggio per l'autonomia
- Centro Ricreativo Diurno
- Comunità Alloggio Disabili
- Centro Socio Educativo
- Servizio di Formazione all'Autonomia per Persone Disabili
- Centro Diurno per anziani
- Alloggio Protetto per anziani

Comunità Alloggio Sociale Anziani

A tal fine, valendosi della facoltà concessa dagli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni e di false attestazioni saranno applicate le pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità:

- che detta Unità d'offerta sociale è idonea ad accogliere un numero di utenti
- che l'attività decorrerà dal
- di essere in possesso di

- Certificato di iscrizione all'Albo delle imprese della CCIAA
 - Certificato di iscrizione al registro delle persone giuridiche di diritto privato
 - Certificato di iscrizione all'Albo delle Cooperative regionale nazionale
 - Certificato di iscrizione al registro (specificare)
- (barrare la tipologia del certificato di iscrizione)

- che la stessa unità d'offerta sociale è in possesso di tutti i REQUISITI MINIMI STRUTTURALI/TECNOLOGICI/ORGANIZZATIVI specifici previsti dalla normativa regionale vigente per il suo esercizio (indicare la DGR di riferimento), nonché dei requisiti previsti dalla normativa nazionale per le materie di competenza statale, e dei requisiti di igiene e sicurezza stabiliti da norme regionali, dal regolamento locale d'igiene e dal regolamento edilizio comunale.
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla legge 159/2011 e s.m.i. (antimafia);
- di essere in possesso dei diritti civili e politici,
- di non aver riportato condanne penali né essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- che tutta la documentazione e le certificazioni a comprova di quanto sopra dichiarato sono presenti nella sede dell'Unità d'offerta sociale in apposito faldone a disposizione per il controllo.

Si impegna inoltre a soddisfare tempestivamente e formalmente quanto previsto dalle indicazioni operative del D.d.g. 15 febbraio 2010 n. 1254 circa il debito informativo a suo carico (modificazione del legale rappresentante, cessazione dell'attività) così come l'eventuale cessione a terzi della gestione ed eventuale successive variazioni di standard sia strutturali che organizzativi.

Alla presente dichiarazione è allegata **fotocopia di documento di riconoscimento**.

Bergamo, _____

IL DICHIARANTE

**DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RICEZIONE INFORMATIVA
E PRESTAZIONE DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DATI
per NUOVA ATTIVAZIONE / RIAPERTURA CRD**

Il /la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____
numero di telefono _____ e-mail _____

DICHIARA

di avere ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati nell'ambito della comunicazione di nuova attivazione / riapertura di CRD e prende atto che il trattamento dati è necessario affinché il Titolare possa correttamente erogare i servizi e le prestazioni inerenti la comunicazione stessa.

Luogo _____ data _____

FIRMA
