



Oggetto: Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la costituzione di un Elenco di operatori economici erogatori di prestazioni relative ai buoni servizio previsti dall'Avviso regionale: "Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia" - POR Regione Toscana FONDO SOCIALE EUROPEO 2014 – 2020 Asse B attività PAD B.2.1.3.A – SOCIETÀ DELLA SALUTE ALTA VAL DI CECINA-VALDERA

Art. 1 - Premessa

La Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera (di seguito denominata Ente) indice un'istruttoria pubblica rivolta a:

1. operatori economici che erogano servizi domiciliari professionali;
2. operatori economici che erogano servizi extra-domiciliari;
3. operatori economici che erogano servizi semiresidenziali;
4. operatori economici che erogano altri servizi extra-domiciliari, quali Caffè Alzheimer, Atelier Alzheimer, Musei per Alzheimer;
5. operatori economici che erogano servizi di trasporto;

secondo quanto meglio disciplinato al seguente art. 3, per manifestare l'interesse ad essere iscritti nell'Elenco di operatori economici autorizzati all'erogazione di prestazioni e servizi finalizzati all'implementazione dei Buoni Servizio, con scelta demandata agli stessi destinatari degli interventi, come previsto dall'Avviso "Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia" emesso dalla Regione Toscana con finanziamento del POR FSE 2014 – 2020, Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà, con decreto Dirigenziale n. 11439 del 19/06/2019.

Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse

L'Ente, attraverso un procedimento di evidenza pubblica, mira a costituire una lista di operatori qualificati autorizzati all'erogazione dei servizi previsti dal sopra richiamato Avviso regionale all'Art. 5, punto 5.4., TABELLA 2 "Tipologia interventi finanziabili tramite con buoni servizio".

L'Avviso regionale finanzia Buoni Servizio per un intervento globale rivolto a persone con una diagnosi – effettuata dai servizi specialistici competenti - di demenza lieve (soggetti con diagnosi di demenza ma ancora autosufficienti nelle BADL ovvero autonomi in almeno cinque attività principali dell'attività quotidiana) o moderata (soggetti che hanno perso l'autosufficienza in alcune BADL ma non sono ancora totalmente dipendenti da altri, quindi riescono a compiere autonomamente non più di quattro attività giornaliere fondamentali) e le loro famiglie, residenti sul territorio della Zona-distretto di riferimento del progetto.

I potenziali destinatari, in possesso della diagnosi sopra descritta e valutati dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) zonale, possono presentare la richiesta di assegnazione di un Buono servizio contenente gli interventi, come meglio dettagliate al successivo art. 3 "Interventi finanziati tramite l'attribuzione di buoni servizio", scegliendo autonomamente tra gli operatori economici presenti nell'elenco.



Art. 3 – Interventi finanziati tramite l'attribuzione di Buoni Servizio

L'Avviso regionale prevede il finanziamento, tramite l'attribuzione di Buoni Servizio, delle seguenti tipologie di interventi:

Tipologia intervento	Operatori	Tipologia di prestazione	Standard prestazionali	Costo
<i>Servizi domiciliari professionali</i>	OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione caregiver, presenza di supporto per permettere al caregiver la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio	Accesso domiciliare di 1 operatore Durata accesso: 1 ora Numero accessi: come definito da UVM	23,30 euro* ad accesso
	PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia	Accesso domiciliare di 1 operatore Durata: 3 ore complessive Numero di accessi: 2	105,00 euro* a pacchetto
	Educatore Prof.le/ Animatore	Formazione del caregiver e dell'ambiente socio-familiare in base al Progetto Educativo all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del caregiver	Accesso domiciliare di 1 operatore Durata: 1 ora Numero di accessi: secondo piano UVM	25,30 euro* ad accesso
	FKT	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti	Accesso domiciliare di 1 operatore Durata: 1 ora Numero di accessi: secondo piano UVM	35,00 euro* ad accesso
	PSIC	Intervento di psico educazione al caregiver, monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico	Frequenza: 1 volta ogni 15 gg per intervento sul caregiver; 1 volta al mese per revisione del progetto educativo; 1 volta al mese per attività di sostegno all'educatore/animatore. Totale 4 accessi mensili Durata di ciascun accesso: 1,5 h Durata dell'intervento: secondo piano definito dall'UVM e comunque non inferiore ad un mese	210,00 euro* a pacchetto
<i>Servizi extra-domiciliari</i>	PSIC/ NEUROPSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva / riabilitazione neuropsicologica – gruppo chiuso di 6-8 persone	Frequenza: 2 volte /settimana Durata della seduta: 2 ore Durata dell'intervento: sei mesi NOTA: si attiva di norma con un minimo di 6 persone	20,00 euro a seduta a persona
	FKT	Interventi di fisioterapista - gruppi chiusi di 8-10 persone	Frequenza: 2 volte /settimana Durata: 1 ora Durata dell'intervento: secondo piano UVM, almeno 3 mesi NOTA: si attiva di norma con un minimo di 8 persone	35 euro/mese a persona
	PSIC	Supporto psicologico alla famiglia – costituito da un gruppo chiuso (8- 10 persone)	Frequenza: 1 volta ogni 15 giorni Durata: 2 ore Durata dell'intervento: sei mesi NOTA: si attiva di norma con un minimo di 8	20,00 euro a seduta a persona
<i>Servizi semi-residenziali</i>		Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata)	Come da Regolamento 2/R Giornata assistenziale	65,00 euro (intera giornata) – 38,00 euro (mezza giornata)



Altri servizi extra domiciliari		Caffè Alzheimer	Frequenza:1/sett Durata seduta: 2,5 ore Durata intervento: come da piano UVM Numero partecipanti di norma (min/max) 8 - 10 Operatori: 2 sempre compresenti profili: oss 50%, psicologo 30%, animatore/artiterapeuta 20% (anche pet therapy) distribuiti in maniera omogenea nelle sedute	Costo per persona (+caregiver) per seduta trasporto compreso 33,00 euro
		Atelier Alzheimer	Frequenza: di norma 1 massimo 2 /settimana Durata seduta: 2,5 Durata intervento: secondo piano UVM Numero partecipanti di norma: 6-8 (min/max) Operatori presenti: 3 profili: OSS 33%, Psicologo 33%, educatore/animatore, artiterapeuta, operatore di pet therapy, musicoterapeuta complessivamente 33% distribuiti in maniera omogenea nelle sedute	Costo per persona (+caregiver) per seduta trasporto compreso 51,00 euro
		Musei per l'Alzheimer	Tale attività potrà essere messa a punto in collaborazione con gli operatori economici iscritti nel redigendo Elenco	Costo per accesso da valutarsi in sede di predisposizione progettuale
		Trasporto utenti	Inserito nella tariffa per le "altri servizi extradomiciliari" quali Caffè, Atelier e Musei Alzheimer, aggiuntivo per i "servizi extradomiciliari" di gruppo in relazione alle caratteristiche della persona e del care giver valutate dall'UVM	15,00 euro a trasporto (inteso come trasporto verso e dalla sede del gruppo)

***Il costo dei singoli accessi o pacchetti di interventi è comprensivo dei materiali eventualmente necessari per l'attività specifica ed onnicomprensivo di tutti gli oneri IVA inclusa e dei costi e tempi di spostamento da e per il domicilio della persona**

Per ogni soggetto potenzialmente destinatario del Buono Servizio sarà predisposto dall'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) un Piano individualizzato completo della lista dettagliata degli interventi/prestazioni che potranno in seguito essere attivati su richiesta dello stesso destinatario.

Per ogni soggetto assegnatario del Buono Servizio la Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera predispone un Piano di spesa che prevede l'erogazione di servizi per un ammontare totale minimo di Euro 3.000,00 fino alla concorrenza massima di Euro 4.000,00.

Ad ogni singolo destinatario non potrà essere assegnato più di un buono servizio.

Il Piano di spesa dovrà obbligatoriamente contenere i seguenti elementi minimi:



- i servizi e le prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata/numero accessi/costo unitario);
- il/i soggetto/i erogatore/i, incluso/i nell'elenco degli operatori economici, scelto/scelti dal destinatario per l'erogazione dei servizi/prestazioni previsti dal Piano individualizzato;
- la tempistica di attivazione dei servizi/prestazioni;
- la sottoscrizione da parte del soggetto attuatore e del destinatario (ove necessario la sottoscrizione sarà effettuata dal tutore o dall'amministratore di sostegno);
- la data e il luogo di sottoscrizione, che rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Laddove, nel corso di validità del Buono, si renda necessaria una modifica del Piano di spesa, questo può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario.

I servizi extradomiciliari devono essere erogati secondo quanto previsto dal Piano individualizzato e, di norma, al raggiungimento del numero minimo di partecipanti al servizio, come indicato in Tabella. Eccezionalmente, i servizi di che trattasi potranno essere attivati anche in assenza del raggiungimento del numero minimo di partecipanti, in accordo con l'erogatore di essi, tenuto conto comunque della sostenibilità del progetto.

Gli erogatori sono tenuti ad osservare le eventuali indicazioni fornite dai servizi e ad effettuare specifica rendicontazione con le modalità che saranno comunicate dal servizio al momento della sottoscrizione del Piano di Spesa.

Gli operatori economici che intendono svolgere servizi extra-domiciliari devono descrivere nella richiesta le modalità di organizzazione delle attività relative a Caffè Alzheimer, Atelier Alzheimer e Musei per l'Alzheimer, secondo le linee guida del Progetto Alzheimer della Regione Toscana DGRT 1402/2017 nonché gli eventuali accordi che intendano prendere con altri soggetti per gestire gli assistiti e i loro familiari; essi devono inoltre garantire la propria disponibilità a fornire il trasporto direttamente o tramite convenzione con associazioni/enti di trasporto, nonché a dotarsi di una copertura assicurativa adeguata durante lo svolgimento delle attività.

Art. 4 – Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso

Sono invitati a partecipare al presente Avviso di istruttoria pubblica:

1. gli operatori economici che forniscono prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie che dispongono di un'esperienza provata nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati di cui all'artt. 2 e 3 del presente Avviso di istruttoria pubblica;
2. gli operatori economici che forniscono prestazioni extra-domiciliari professionali sanitarie che dispongono di un'esperienza provata nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati di cui agli artt. 2 e 3 del presente Avviso di istruttoria pubblica;
3. gli operatori economici gestori di Centri Diurni che erogano prestazioni semiresidenziali a titolo di sollievo, in possesso dei requisiti organizzativi e professionali previsti dalla normativa vigente;
4. gli operatori economici gestori/erogatori di prestazioni afferenti servizi, anche di tipo innovativo, tipo Caffè Alzheimer, Atelier Alzheimer, Musei per Alzheimer, che dispongono di un'esperienza provata



nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati di cui agli artt. 2 e 3 del presente Avviso di istruttoria pubblica;

5. gli operatori economici erogatori del servizio di trasporto sociale in possesso dei requisiti organizzativi e professionali previsti dalla normativa vigente;
6. gli operatori economici che intendono iscriversi al redigendo Elenco, devono fornire esperienza documentata nel settore dei servizi per la non autosufficienza del proprio personale, per ogni attività, rilevabile dai rispettivi curricula, in cui si dia evidenza della formazione o dell'esperienza specifica (tali curricula dovranno essere allegati al curriculum dell'operatore economico).

Per l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e di altri servizi alla persona così come descritti all'Art.1 della LR 82/2009, gli operatori economici di cui ai precedenti punti che rispondono alla presente procedura di evidenza pubblica devono risultare accreditati al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della legge stessa e del successivo regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010. La Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera selezionerà i soggetti ritenuti idonei secondo i criteri specificati all'Art. 5 del presente Avviso di istruttoria pubblica. Tali soggetti saranno inclusi nell'apposito elenco dal quale i destinatari dei buoni servizio potranno scegliere l'operatore economico che fornirà le prestazioni socio-sanitarie previste dal Piano individualizzato. Al momento dell'attivazione dei servizi i destinatari saranno chiamati a sottoscrivere un piano di spesa con il soggetto attuatore.

Gli operatori economici possono presentare adesione, oltre che singolarmente, anche in forma associata e in tal caso dovrà essere indicato il referente del raggruppamento che parteciperà alla manifestazione d'interesse.

Tenuto conto della vastità del territorio della Zona-Distretto Alta Val di Cecina-Valdera gli operatori economici potranno in fase di candidatura esprimere la scelta per un ambito territoriale di erogazione delle prestazioni (Alta Val di Cecina e/o Valdera) e si impegnano ad attivare le prestazioni in tutto l'ambito territoriale scelto. Qualora infatti, dovesse verificarsi una reiterata indisponibilità all'erogazione di servizi e prestazioni in particolari territori, la Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera potrà procedere anche alla cancellazione dell'operatore dall'elenco stesso, previo confronto con l'interessato.

La Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera si riserva di integrare/modificare, la manifestazione di interesse nel corso di validità del progetto, nel caso in cui, per uno o più pacchetti di prestazioni omogenee, non vi siano operatori in elenco o vi siano in numero insufficiente a coprire il fabbisogno.

Art. 5 - Criteri di selezione degli operatori

Le proposte di adesione pervenute saranno valutate da una specifica Commissione Tecnica nominata dal Direttore della Società della Salute Alta Val di Cecina – Valdera che avrà il compito di valutare il possesso di competenza professionale e l'esperienza nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati di cui agli artt. 2 e 3 del presente avviso di istruttoria pubblica.

Per quanto concerne l'esperienza provata nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati di cui agli artt. 2 e 3 del presente Avviso di istruttoria pubblica, essa è da computarsi **(minimo) in anni 2**.



La valutazione sulla capacità tecnica e organizzativa scaturirà dall'analisi delle risorse (mezzi, attrezzature, personale, capitale) dell'operatore economico nel suo complesso e di quelle effettivamente messe a disposizione delle attività progettuali oggetto del presente avviso.

Art. 6 - Modalità di presentazione delle manifestazioni d'interesse e modalità di selezione degli operatori

La domanda, redatta su modello specifico allegato al seguente avviso (**Modello Allegato 1**), dovrà essere indirizzata a:

SOCIETA' DELLA SALUTE ALTA VAL DI CECINA-VALDERA
VIA FANTOZZI, 14 – 56025 PONTEDERA

dovrà avere ad oggetto la seguente dicitura:

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI RELATIVE AI BUONI SERVIZIO PREVISTI DALL'AVVISO REGIONALE: "Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia" – PROGETTO "IN. C.A.S.A." INsieme Coordinati in Aiuto e Sostegno all'Autonomia – SOCIETA' DELLA SALUTE ALTA VAL DI CECINA-VALDERA

e dovrà essere trasmessa con una delle seguenti modalità:

- a mezzo PEC all'indirizzo: direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it
- a mano in busta chiusa presso la segreteria della Zona/Distretto Alta Val di Cecina-Valdera, Via Fantozzi 14 - 56025 Pontedera (PI) dal lunedì al venerdì ore 9,00-12,00

Le domande dovranno pervenire entro il giorno **le ore 24,00 del 14 dicembre 2019**.

A chiusura dei termini, un'apposita commissione costituita con atto del Direttore della Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera valuterà le domande presentate e redigerà un Elenco di soggetti idonei per la fornitura di prestazioni e servizi. Il termine non è perentorio ed è garantita la possibilità di presentare la domanda di accesso per l'intera durata del progetto. Ad ogni nuova ammissione di operatore economico nell'Elenco, lo stesso sarà aggiornato e pubblicato sul sito internet della Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera (www.sdsvaldera.it).

Articolo 7 - Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati)

I dati conferiti in esecuzione del presente atto saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, nel rispetto dei principi previsti all'Art. 5 del Reg. (UE) 679/2016.

Titolare del trattamento è la Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera (dati di contatto: Via Fantozzi, 14 - 56025 - Pontedera (PI); staffsdsvaldera@uslnordovest.toscana.it).

Relativamente alle esigenze sulla protezione dei dati, si informa che:



- a) il trattamento dei dati personali è finalizzato unicamente allo svolgimento della presente procedura di evidenza pubblica ed eventuale successivo rapporto contrattuale;
- b) il trattamento sarà effettuato da soggetti appositamente incaricati, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate;
- c) il conferimento dei dati è necessario per la partecipazione alla procedura;
- d) i dati stessi potranno essere comunicati ai soggetti preposti alle attività connesse con la presente procedura e solo a tali fine potranno essere diffusi;
- e) gli interessati potranno avvalersi dei diritti riconosciuti dalla normativa ed in particolare il diritto di accedere ai suoi dati personali, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati;
- f) in caso di erogazione delle attività, si procederà alla sottoscrizione di un Atto Giuridico di definizione delle responsabilità nella materia della protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 28 paragrafo 3. del Regolamento Europeo sulla Privacy (n. 679 del 27/04/16 del parlamento Europeo e del Consiglio).

I dati acquisiti saranno conservati presso gli uffici del Direttore della Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Art. 8 – Responsabile del procedimento

Il responsabile del procedimento, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modifiche ed integrazioni, è la Dott.ssa Patrizia Salvadori, Direttore della Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera. Per chiarimenti ed informazioni è possibile inviare una mail con oggetto “QUESITO manifestazione d’interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni relative ai buoni servizio previsti dall’Avviso regionale: “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia” al seguente indirizzo staffsdsvaldera@uslnordovest.toscana.it.



Modello Allegato 1)

MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER

L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI ECONOMICI
 EROGATORI DI PRESTAZIONI RELATIVE AI BUONI SERVIZIO

POR Regione Toscana

FONDO SOCIALE EUROPEO 2014 – 2020

Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà

Avviso regionale “Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia”

Progetto “IN. C.A.S.A.” INsieme Coordinati in Aiuto e Sostegno all'Autonomia Società della Salute Alta Val di Cecina-Valdera

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (___) il ___
 /___/___/ C.F. _____ residente in _____ (cap _____) Via
 _____ n. _____ in qualità di legale rappresentante di
 _____ avente sede legale in
 _____ (cap _____) Via
 _____ n. _____ C.F./P.IVA
 _____ Tel. _____, e-mail _____ PEC

avente la seguente forma giuridica:

MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione delle seguenti tipologie di servizi, tramite l'attribuzione di Buoni Servizio (selezionare i pacchetti intervento che ci si candida ad erogare)

TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OPERATORI	TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	SI	NO
Servizi Domiciliari Professionali	OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione caregiver, presenza di supporto per permettere al care-		



		giver la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio		
	PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del progetto educativo e restituzione alla famiglia		
	Educatore Professionale/ Animatore	Formazione del care-giver e dell'ambiente socio familiare in base al progetto educativo ed all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un Educatore/Animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del care-giver		
	FKT	Interventi di fisioterapia per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al care-giver per dare continuità all'attività al fine di conseguire gli obiettivi stabiliti		
	PSIC	Interventi di psico educazione al care-giver, monitoraggio e revisione del progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico.		
Servizi Extra-Domiciliari	PSIC/NEURO PSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva/riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso 6/8 persone		
	FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 8/10 persone		
	PSIC	Supporto psicologico alla famiglia - costituito da un gruppo chiuso (8/10 persone)		
Servizi semi-residenziali		Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata)		
Altri servizi extra domiciliari		Caffè Alzheimer		
		Atelier Alzheimer		
		Musei per l'Alzheimer		



Servizi di trasporto

	Trasporto utenti		
--	------------------	--	--

e a tal fine DICHIARA E INFORMA CHE

· l'impresa/ente svolge attività di:

· può dimostrare l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso, come di seguito indicato:

· risorse (mezzi, attrezzature, personale, capitale) dell'operatore economico nel suo complesso

· risorse (mezzi, attrezzature, capitale) effettivamente messe a disposizione delle attività progettuali oggetto del presente avviso.

· il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta essere quello di seguito elencato

· Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina):



DICHIARA inoltre

che la persona referente per la seguente procedura è: (Nome e Cognome) _____, nato a _____, il _____ CF _____, residente in _____ (cap _____), Tel. _____, e-mail _____;

di essere soggetto accreditato per l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e di altri servizi alla persona, così come previsto dalla LR 82/2009 e dal Regolamento di attuazione n. 29/R del 3 marzo 2010 (indicare i riferimenti dell'accREDITamento):

di essere in possesso dei requisiti stabiliti dalle norme prescrittive relative all'esercizio dell'attività per la quale si è candidato (indicare eventuali riferimenti);

di presentare la presente adesione:

- SINGOLARMENTE
- IN FORMA ASSOCIATA (INDICARE IL SOGGETTO REFERENTE DEL RAGGRUPPAMENTO)

di esprimere la seguente scelta per l'ambito territoriale di erogazione delle prestazioni (possibilità anche di scegliere entrambi gli ambiti):

- ALTA VAL DI CENINA
- VALDERA

di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e l'Avviso regionale "Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia" e di accettare quanto in essi previsto;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/16 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;



ALLEGA

- i curricula degli operatori che saranno impiegati nelle attività

S'IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.