ALLEGATO "C" SCHEDA DI STRUTTURA CASE FAMIGLIA/GRUPPI APPARTAMENTO

Oggetto: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI INSERIMENTO NELL'ELENCO DEGLI ENTI GESTORI PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI ACCOGLIENZA DI DISABILI ADULTI IN STRUTTURE ABITATIVE ALTERNATIVE ALLA DOMICILIARITA' E ALLE STRUTTURE RESIDENZIALI IN REGIME DI ACCREDITAMENTO

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ Pr. _____
via _____ n _____
in qualità di legale rappresentante/titolare della:
( ) cooperativa sociale _____
( ) altro operatore economico _____
( ) associazione di volontariato _____
( ) associazione di promozione sociale _____
( ) altra associazione (specificare) _____

con sede legale in_____ Pr. _____
via _____ n. _____
telefono: _____
FAX :_____
PEC :_____
e-mail: _____

CHIEDE

Di essere inserito come gestore nell'elenco di cui all'oggetto per la struttura:

(indicare la denominazione, se del caso) _____
(Indicare l'indirizzo esatto della struttura) sita in:
via/piazza _____ n. _____
comune _____ Pr._____
n. telefono: _____n. fax_____
mail:_____
pec (se prevista) _____

In merito a tale struttura, sotto la propria personale responsabilità, consapevole che ai sensi:

- dell'art. 76 comma 1° del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 il dichiarante e chi per esso decade dai benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere;
- dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 l'ente pubblico ha l'obbligo di effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità di quanto dichiarato;

D I C H I A R A

1) l'avvenuta comunicazione di avvio dell'attività al Comune di-_____in data _____;

2) la struttura è composta da:
unità immobiliare sita nel Comune di_____ , via_____
n._____, costituita da:

Viale V. Emanuele II, 2 – 47838 Riccione (Rn)
T. + 39 0541 / 608111 – F. + 39 0541 / 601962
C.F./P.IVA: 00324360403
PEC: comune.riccione@legalmail.it
Sito: www-comune.riccione.rn.it

(descrivere in breve l'immobile, esempio: casa indipendente, appartamento al piano _____ecc.):
_____
_____
_____
composto da n. _____ vani distinti in (esempio n. cucina, n. bagno, n. camere da letto, n. zone a giorno ecc..) _____
_____
per complessivi metri quadri _____ il tutto così distinto in catasto: catasto fabbricati Comune di _____ sezione _____ foglio _____ Mappale_____ Subalterno_____, **come descritto nella planimetria allegata alla presente dichiarazione**, immobile con destinazione _____

3) La struttura ricade nelle tipologia: Casa Famiglia/Gruppo Appartamento_____così come definita e regolata dalla normativa Regione Emilia Romagna DGR 564/2000 ss.mm.ii.;

4) il numero massimo di utenti che possono essere ospitati nella struttura è di n. _____ persone;

5) le caratteristiche dell'utenza presente: (disabili)_____;

6) il numero degli utenti attualmente inseriti è _____ di cui disabili n. _____;

7) i disabili inseriti rientrano nella fascia:

- **Fascia lieve-medio (Class. UVM D - E):** Soggetti con discrete abilità sociali e relazionali residue, ma con la necessità di un supporto materiale e di un sostegno educativo nella cura della persona e nella gestione della vita quotidiana, per i quali è sufficiente una bassa soglia di protezione;
- **Fascia grado-media (Class. UVM C):**Soggetti di media gravità, che esprimono bisogni fondamentali di tipo residenziale ed assistenziale, che hanno già acquisito una parziale autonomia e capacità di autogestione nella vita quotidiana, che deve essere consolidata. Si caratterizza come servizio funzionale alla soddisfazione dei bisogni della persona, al mantenimento delle capacità e dei livelli di autonomia acquisiti, al percorso di crescita personale;
- **Fascia medio-alta: (Class. UVM A–B):** Soggetti con grado medio cui si accompagna una insufficiente autonomia nella gestione quotidiana. Il bisogno si sostanzia in una elevata protezione/intensità assistenziale attraverso un percorso di sostegno e accompagnamento quotidiano nello svolgimento e sviluppo delle proprie abilità e competenze al fine di soddisfare i bisogni personali, una maggiore cura di sé ed il raggiungimento di una migliore qualità di vita.

8) elencare il numero e le qualifiche del personale che vi opera come nel dettaglio specificato nell'Allegato A dell'Avviso:
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

9) le modalità di accoglienza dell'utenza sono (esempio, convenzione con enti pubblici, rapporto diretto con gli utenti, ecc.):
_____
_____
_____

Viale V. Emanuele II, 2 – 47838 Riccione (Rn)
T. + 39 0541 / 608111 – F. + 39 0541 / 601962
C.F./P.IVA: 00324360403
PEC: comune.riccione@legalmail.it
Sito: www-comune.riccione.rn.it

_____

10) I servizi offerti come indicato nell'allegato A dell'avviso:
_____
_____
_____

11) la retta per la struttura è così composta: per **le Case famiglia** indicare la tariffa giornaliera di riferimento in base alla valutazione UVM (IVA inclusa); per i **Gruppi appartamento** indicare la retta base giornaliera (IVA inclusa) in relazione ai livelli di assistenza garantiti (6 -12- 24 ore) ;
_____
_____

12) di essere consapevole ed accettare senza eccezioni o riserve il fatto che l'indicazione della retta e' effettuata a titolo indicativo e non vincolante per il committente essendo fatta salva la rinegoziazione della stessa in fase di eventuale convenzionamento;

13) che il titolo in base a cui il gestore ha la disponibilità della struttura, che ne garantisce l'utilizzo continuativo, è (esempio: proprietà, locazione, comodato, ecc….): _____

14) che la struttura è in possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti, nazionali e locali, in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, assenze di barriere architettoniche e quant'altro necessario e richiesto dalla normativa di riferimento in tema di proprietà/conduzione di immobili; in particolare che la struttura:
14.1) è a norma sulla base delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza impianti (decreto n. 37/2008) e di prevenzione incendi e sicurezza (D.Lgs 81/08);
14.2) è adeguata in materia di accessibilità e abbattimento delle barriere architettoniche (DPR 384/78. L. 13/89)
14.3) è dotata di cucina idonea, di servizi igienici e arredi adeguati per la non autosufficienza;
14.4) è dotata di copertura assicurativa sull'immobile;

(luogo e data) _____ **Lì** _____

Il Dichiarante

_____

(firma leggibile e per esteso)

SI ALLEGA:

1) copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 comma 3° del D.P.R. 28/12/2000 n. 445
2) Planimetria della struttura con distribuzione degli spazi;

N.B. LA PRESENTE SCHEDA DEVE ESSERE COMPILATA PER OGNI STRUTTURA PROPOSTA

Viale V. Emanuele II, 2 – 47838 Riccione (Rn)
T. + 39 0541 / 608111 – F. + 39 0541 / 601962
C.F./P.IVA: 00324360403

PEC: comune.riccione@legalmail.it
Sito: www-comune.riccione.rn.it