



Allegato 1

Spett.le Ambito S/8

PEC: pianosocialedizonavallo@legalmail.it

Oggetto: RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO PER EROGAZIONE SERVIZI ALL'INFANZIA DELL'AMBITO S/8 DI CUI ALL' AVVISO PUBBLICO "MISURE DI CONCILIAZIONE FAMIGLIA - LAVORO" DGR N.24 DEL 17/01/2024 "PROGETTO DELLA REGIONE CAMPANIA PER LA FAMIGLIA E LA NATALITÀ" - "ORIENTAMENTO E SUPPORTO ALLE DONNE PRIVE DI OCCUPAZIONE PER FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO. ATTIVAZIONE DI SERVIZI DI NIDO, MICRONIDO E DI OGNI FORMA DI SERVIZIO INTEGRATIVO OCCORRENTE A FACILITARE LA FAMIGLIA CHE LAVORA". PROGRAMMA REGIONALE COFINANZIATO DAL FSE PR CAMPANIA FSE+ 2021-2027 - PIANO PER LE FAMIGLIE E LA NATALITÀ

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a il _____ a
_____ Prov (____) CAP _____ e Residente in
_____ Prov (____) _____ CAP _____ Via
_____ n, _____ C.F. _____ in qualità di Legale
Rappresentante della Cooperativa / Associazione / Ente / Azienda:
_____ avente sede legale in
_____ Provincia _____ CAP _____ Via
_____ n. _____ Cod.Fisc.
_____ P.IVA _____ Telefono
_____ Fax _____ e-mail
_____ PEC _____

CHIEDE

l'accreditamento per il seguente servizio:

Linea A) Servizi per la prima infanzia rivolti ai bambini di età compresa tra 0 e 36 mesi di cui:

- Nido di Infanzia
- Micro Nido d'infanzia

Linea B) Servizi per l'infanzia, rivolti ai bambini di età compresa tra 3 e 12 anni di cui:

- Ludoteca per bambini e famiglie;
- Centro estivo con vitto 3- 12 anni.



Denominata _____ ubicata
nel Comune di _____ Provincia _____ CAP _____ Via _____
_____ n. _____ Telefono _____
_____ Fax _____ e-mail _____

referente _____

Consapevole delle sanzioni penali previste ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Di essere in possesso di

- Autorizzazione al funzionamento n. _____ del _____
Capacità ricettiva di _____ posti
- Che il medesimo è conforme a quanto stabilito dal **Catalogo dei servizi di cui al Regolamento di esecuzione della Legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11**, approvato con D.G.R. n. 107 del 23 aprile 2014, nonché dalla normativa di riferimento per il servizio oggetto della presente richiesta

SI IMPEGNA

- a rispettare tutti i requisiti e gli adempimenti previsti dal presente accreditamento;
- a soddisfare tempestivamente qualsiasi richiesta venga fatta dall'Ambito S/8, al fine di verificare l'applicazione degli standard gestionali autodichiarati in fase di accreditamento;
- a soddisfare tempestivamente e formalmente eventuali azioni integrative documentali/strutturali rilevate dall'Ambito S/8 nel corso del servizio.

Con la sottoscrizione in calce l'interessato presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente autocertificazione ai sensi e agli effetti del regolamento UE 679/2016.

(luogo e data)

(timbro e firma del rappresentante legale)



Allegato 2

SPETT.LE AMBITO S/8

PEC: : pianosocialedizonavallo@legalmail.it

OGGETTO: ALLEGATO 2 - AVVISO PUBBLICO "MISURE DI CONCILIAZIONE FAMIGLIA - LAVORO" DGR N.24 DEL 17/01/2024 "PROGETTO DELLA REGIONE CAMPANIA PER LA FAMIGLIA E LA NATALITÀ" - "ORIENTAMENTO E SUPPORTO ALLE DONNE PRIVE DI OCCUPAZIONE PER FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO. ATTIVAZIONE DI SERVIZI DI NIDO, MICRONIDO E DI OGNI FORMA DI SERVIZIO INTEGRATIVO OCCORRENTE A FACILITARE LA FAMIGLIA CHE LAVORA". PROGRAMMA REGIONALE COFINANZIATO DAL FSE PR CAMPANIA FSE+ 2021-2027 - PIANO PER LE FAMIGLIE E LA NATALITÀ

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445

Il/la sottoscritto _____ nato il _____
a _____ Cod.Fisc. _____ residente
a _____ Via _____ in qualità di Legale Rappresentante della
Impresa/cooperativa _____ avente sede legale a _____
Via _____ n. _____ Cod.Fisc. _____
P.IVA _____ Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ PEC _____

Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di produzione di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità per cui, qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, questa Società decadrà dai benefici previsti dalla presente procedura ovvero, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula del contratto, questo si intenderà risolto di diritto ai sensi dell'art. 1353 e ss. Cod. Civ.,

DICHIARA

che la Società è iscritta nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di:
_____ n. iscrizione _____ data iscrizione _____

che la Società è iscritta presso l'Ufficio dell'Agenzia delle Entrate di:

Nel caso di Impresa Cooperativa:

che la stessa ha ad oggetto sociale _____
 che la stessa è iscritta all'Albo delle Cooperative Sociali della Regione: _____
n. iscrizione _____ data iscrizione _____

Rappresentanza della Società

che la carica di Legale Rappresentante è attribuita al Sig. / Sig.ra:



1	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

- che i poteri di rappresentanza e di firma sono attribuiti anche alle seguenti persone:

1	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

2	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

3	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

- che non ci sono soggetti cessati dalla carica nell'anno precedente la pubblicazione del presente bando



- che i soggetti cessati dalla carica dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del presente avviso/bando:

1	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

2	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

3	Nome e Cognome	
	Codice fiscale	
	Luogo e data di nascita	
	Residente (città - via)	
	Carica sociale ricoperta	
	Data di inizio e fine carica	
	Poteri associati alla carica	

I quali non si trovano nella condizione prevista dall'art. 38, comma 1, lettere b) e c) del D.Lgs 163/2006.

DICHIARA INOLTRE:

- che la Società non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'art. 186 bis del R.D. 16 marzo 1942, n. 267, e che nei riguardi dello stesso non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- che la Società non è oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;



- che la Società non è oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all'art. 9, comma 2, lettere a), b) e c) del D.Lgs. 231/2001;
- che la Società applica ai propri lavoratori (in caso di Impresa sociale anche "soci o soci lavoratori") impegnati nel servizio condizioni normative e retributive non inferiori a quelle previste dal Contratto Collettivo di Lavoro di categoria;
- che la Società mantiene regolari posizioni previdenziali ed assicurative presso:
 - INAIL – codice ditta: _____
 - INAIL – posizioni assicurative territoriali: _____
 - INPS – matricola ditta: _____
 - INPS – sede competente: _____e di essere in regola con i relativi versamenti.
- che la Società è in regola con gli obblighi relativi alle vigenti disposizioni in materia di protezione dell'impiego e di condizioni di lavoro, ovvero (barrare una delle seguenti opzioni 1 o 2):
 - 1. la propria condizione di non assoggettabilità agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla legge n. 68/99 (nel caso di concorrente che occupa non più di 15 dipendenti oppure nel caso di concorrente che occupa da 15 a 35 dipendenti qualora non abbia effettuato nuove assunzioni dopo il 18 gennaio 2000);
 - 2. la propria ottemperanza agli obblighi di assunzioni obbligatorie di cui alla legge n. 68/99 (nel caso di concorrente che occupa più di 35 dipendenti oppure nel caso di concorrente che occupa da 15 a 35 dipendenti che abbia effettuato una nuova assunzione dopo il 18 gennaio 2000);
- che la Società non ha commesso violazioni gravi definitivamente accertate rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui l'operatore economico è stabilito.
- che la Società non ricade nelle cause di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, lett. m-ter del D.Lgs 163/2006;
- l'insussistenza, nei confronti del Legale Rappresentante e degli organi di cui all'art. 38, comma 1, lettera b) del D.Lgs 163/2006 delle cause di divieto, di sospensione o di decadenza di cui all'art. 10 della Legge 31.05.1965 n. 575;
- che la Società ha preso esatta conoscenza delle condizioni previste dal presente avviso;
- che la Società si impegna a produrre tutti i documenti richiesti dal presente avviso, nonché ad esibire su richiesta dell'Ambito S08 eventuale documentazione aggiuntiva ritenuta necessaria.

CHIEDE

- che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia comunicata all'indirizzo:
 - città/via _____
 - te. _____
 - e.mail: _____
 - PEC _____



Con la sottoscrizione in calce l'interessato presta il consenso e autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente autocertificazione ai sensi e agli effetti del regolamento UE 679/2016 per la finalità indicata del Modulo Informativa Consenso Privacy che si richiama integralmente nei contenuti.

.....li

Il Rappresentante Legale
della Società.....

.....

(timbro e firma leggibile)

Si allega fotocopia del documento d'identità fronte e retro in corso di validità del Legale Rappresentante



ALLEGATO 3

Spett.le Ambito S/8

PEC: : pianosocialedizonavallo@legalmail.it

Oggetto: ALLEGATO 3 - AVVISO PUBBLICO "MISURE DI CONCILIAZIONE FAMIGLIA - LAVORO" DGR N.24 DEL 17/01/2024 "PROGETTO DELLA REGIONE CAMPANIA PER LA FAMIGLIA E LA NATALITÀ" - "ORIENTAMENTO E SUPPORTO ALLE DONNE PRIVE DI OCCUPAZIONE PER FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO. ATTIVAZIONE DI SERVIZI DI NIDO, MICRONIDO E DI OGNI FORMA DI SERVIZIO INTEGRATIVO OCCORRENTE A FACILITARE LA FAMIGLIA CHE LAVORA". PROGRAMMA REGIONALE COFINANZIATO DAL FSE PR CAMPANIA FSE+ 2021-2027 - PIANO PER LE FAMIGLIE E LA NATALITÀ

PREDISPORRE PER OGNI SOGGETTO AVENTE POTERI DI RAPPRESENTANZA DELL'ENTE COMPRESI COLORO CHE SONO CESSATI DALLA CARICA NELL'ANNO ANTECEDENTE LA PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE BANDO

DICHIARAZIONE REQUISITI DI ONORABILITÀ
resa ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. 28/12/2000 n° 445

Il/la sottoscritto _____

nato il _____ a _____

Cod.Fisc. _____

residente a _____ Via _____ in qualità di
(Legale Rappresentante, Presidente, Procuratore,) dell' Impresa/COOPERATIVA

avente sede legale a _____ Via _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____



ALLEGATO 3

DICHIARA

- di non aver riportato condanne disposte con sentenza passata in giudicato, ovvero decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ex articolo 444 c.p.p. per reati gravi contro la Pubblica Amministrazione o in danno dell'Unione europea

Ovvero

- di avere subito condanne relativamente a: ai sensi dell'art.....del C.C.P.nell'anno..... e di aver..... (*indicare se patteggiato, estinto, o altro*)
- di non aver riportato condanne disposte con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione ad un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio ovvero per reati commessi nell'esercizio di unità d'offerta del sistema sanitario, socio sanitario e socio assistenziale;
- di non essere incorso nella applicazione della pena accessoria dell'interdizione da una professione, dai pubblici uffici o altra sanzione che comporti il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere in corso procedimenti penali pendenti sui reati di cui alle precedenti lettere;
- di non essere sottoposto a procedimento per l'applicazione di misura di prevenzione;
- di non commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto alle norme in materia di sicurezza e di ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
- di non commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse;
- di non aver provocato, per fini imputabili a colpa accertata giudizialmente, la risoluzione dei contratti stipulati negli ultimi 10 anni con la Pubblica Amministrazione;
- di non essere soggetto rientrante nelle fattispecie previste dall'articolo 80 del D.Lgs 50/2016 (Codice dei contratti pubblici);
- di non rientrare nelle fattispecie previste dal D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i..



ALLEGATO 3

Allego fotocopia del documento d'identità del Dichiarante

_____, li _____

Il DICHIARANTE
