MODULO B

 All’Azienda Speciale sociale Valle Brembana

Via Locatelli n.1

24014 Piazza Brembana (Bg)

Al Direttore Generale

 ATS di Bergamo

 Via Gallicciolli n. 4

 24121 Bergamo (Bg)

**COMUNICAZIONE PREVENTIVA PER L’ESERCIZIO DELL’UNITA’ D’OFFERTA DELLA RETE SOCIALE “CENTRO RICREATIVO DIURNO” – anno 2022**

**di cui all’art. 4 comma 2 della Legge Regionale n. 3/2008**

Il / la sottoscritto/a ………………..………………………………………………..………………………..

nato a …………………………………………………………. il ……………...……………………………

residente a ………………………:.……………..via………………...………………...………. n. ……….

domiciliato a …………………………………….via ………………………………...………. n. …………

in qualità di **legale rappresentante** del soggetto gestore ……...…..…………………………….……

**con sede legale a ……………………………….. in via ……….………………………….. n. ..….…..**

**tel……………………... e-mail……………..………................................. fax………..….......…………**

Cod. Fisc. ………………………………………… P.IVA ………………………………………….……..

**COMUNICA**

[ ] l’apertura

[ ] la variazione della capacità ricettiva

[ ] la modifica della tipologia dell’unità d’offerta

[ ] il cambiamento del soggetto gestore

[ ] altro *(specificare)* ………………………………………….…………………………………………….

dell’Unità d’Offerta Sociale denominata …………………………………………………………………… sita in 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)

ed adibita a:

1. ⌧ **Centro Ricreativo Diurno**

**DICHIARA**

* che detta Unità d’offerta è idonea ad accogliere un numero di .….…. minori dai 3 ai 16 anni
* che l’inizio delle attività decorrerà dal …………..………… f
* 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 )

**si impegna** a:

- soddisfare tempestivamente e formalmente quanto previsto dalle indicazioni operative del D.d.g. 15 febbraio 2010 n. 1254circa 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;

- adottare un apposito protocollo sulla sicurezza contenente le misure di contenimento dell’emergenza sanitaria da Covid-19.

A tal fine, presa visione dei requisiti fissati dalla normativa di riferimento DGR n.11496 del 17 marzo 2010, sotto la propria responsabilità

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000**

**DICHIARA**

ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, N. 445(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

* che l’unità d’offerta ……………………………………………………... è in possesso di tutti i REQUISITI MINIMI STRUTTURALI/TECNOLOGICI/ORGANIZZATIVI specifici previsti dalla normativa regionale vigente per il suo esercizio previsti dalla DGR di cui sopra, nonché dei requisiti previsti dalla normativa nazionale per le materie di competenza statale (certificato di agibilità, sicurezza degli impianti, prevenzione incendi, sicurezza ed igiene dei luoghi di lavoro, superamento delle barriere architettoniche, …), e dei requisiti di igiene e sicurezza stabiliti da norme regionali, dal regolamento locale d’igiene e dal regolamento edilizio comunale.

ai sensi dell’art. 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, N. 445(Dichiarazione sostitutiva di certificazione)

* che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 7 della legge 55/1990 (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 il servizio sarà aperto dal ………………………….. al …………………………..

con i seguenti turni:

1^ turno dal …………………………. al ………………………….

2^ turno dal …………………………. al ………………………….

3^ turno dal …………………………. al ………………………….

per un numero complessivo di minori di ……………. così suddiviso:

n. ……….. dai 3 ai 5 anni di cui disabili n. ………….

n. ……….. dai 6 ai 14 anni di cui disabili n. ………….

n. ……….. oltre i 14 anni di cui disabili n. ………….

Il centro garantisce il servizio mensa:

* si, tutti i giorni di apertura
* si, nei seguenti giorni: …………………………………………………………………
* no

La direzione tecnica-organizzativa del CRE è affidata a:

signor/ra …………………………………………………….. nato/a il ………………………………….. a …………………………………………titolo di studio ………………………………………………………………

Riferimento e recapito telefonico/fax per tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura: signor/ra …………………………………………… cell…………………………….mail……………..……………………...

**Allega** la seguente documentazione:

* dichiarazione su possesso requisiti e progetto organizzativo (utilizzare il modulo allegato 2);
* protocollo sulla sicurezza contenente le misure di contenimento dell’emergenza sanitaria da Covid-19.
* fotocopia carta identità del legale rappresentante.

**Dichiara altresì** che tutta la restante documentazione (ovvero: Nominativi di tutto il personale in servizio con l’indicazione di titolo di studio) 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.

In fede

 Il Legale Rappresentante

 dell’Ente Gestore

Luogo e data……………………………… Firma e Timbro

All’Azienda Sociale Valle Brembana

Via Locatelli n.1

24014 Piazza Brembana (Bg

**All.2**

**DICHIARAZIONE SU POSSESSO REQUISITI E PROGETTO ORGANIZZATIVO**

Il / la sottoscritto/a ………………..………………………………………………..………………………..

nato a …………………………………………………………. il ……………...……………………………

residente a ………………………:.……………..via………………...………………...………. n. ……….

domiciliato a …………………………………….via ………………………………...………. n. …………

in qualità di legale rappresentantedel soggetto gestore ……...…..…………………………….……

con sede legale a ……………………………….. in via ……….………………………….. n. ..….…..

tel……………………... e-mail……………..………................................. fax………..….......…………

Cod. Fisc. ………………………………………… P.IVA ………………………………………….……..

*Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R.445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.*

**DICHIARA**

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia;

che l'attività di centro estivo si svolgerà presso la struttura denominata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ubicata in Via/piazza e n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di proprietà di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

funzionante con la seguente destinazione:

* scolastica
* struttura extra scolastica già soggetta a particolari normative per la propria destinazione d’uso che la rendono idonea ad ospitare collettività di minori
* altra struttura specificare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che è stato redatto il progetto organizzativo del servizio offerto e che lo stesso sarà presente presso la sede di organizzazione del servizio,

**DICHIARA**

* che la struttura utilizzata è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità e sicurezza e di osservare le prescrizioni igienico sanitarie previste dalla legge;
* che il personale impiegato in qualità di operatore per il centro estivo è maggiorenne, ed è in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado o laurea preferibilmente ad indirizzo socio educativo;
* che vengono applicati i seguenti rapporti tra operatori e iscritti:
* per i bambini in età di scuola dell’infanzia (dai 3 ai 6 anni), un rapporto di un adulto ogni 15 bambini;
* per i minori di età compresa tra i 6 e i 16 anni un rapporto di un adulto ogni 20 minori;
* di essere consapevole che il rapporto numerico previsto, nel caso di minori con disabilità, dovrebbe essere di un educatore a bambino/ragazzo, salvo casi specifici previa attenta valutazione.

Dichiara inoltre che:

* è impiegato il personale ausiliario nel numero di: \_\_\_\_\_\_
* è impiegato personale volontario nel numero di: \_\_\_\_\_\_
* il personale impiegato, sia educativo che ausiliario, non si trova nella situazione indicata agli articoli 5 e 8 della Legge 6 febbraio 2006, n. 38 "Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet”;
* relativamente alle presenze verrà istituito apposito registro per annotare giornalmente le presenze dei minori e degli adulti;

**DICHIARA che**:

* l’attività estiva prevista ha la durata di n.\_\_\_\_\_\_ settimane

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con orario di apertura dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

dei giorni settimanali dal giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* per le attività verranno utilizzati spazi interni ed esterni e che la struttura è dotata di una piantina, dove gli ambienti, gli spazi e la loro organizzazione funzionale (es: accessi, aree gioco, aree servizio ecc. ) siano rappresentati in modo chiaro e tale da costituire una base di riferimento per gli spostamenti
* il prospetto della programmazione settimanale delle attività è il seguente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* in caso di accoglienza di bambini e adolescenti con disabilità verranno utilizzate le seguenti modalità di accoglienza (identificando anche le modalità di consultazione dei servizi sociosanitari al fine di concordare le forme di individualizzazione del progetto di attività da proporre e utilizzare)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara che:

* ha elaborato un protocollo igienico sanitario per la gestione in sicurezza delle attività che è parte integrante del progetto organizzativo del servizio

*Autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall’Ufficio ricevente esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano. Dichiara altresì di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all’articolo 7 del summenzionato decreto legislativo*.

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_