

Al Comune di Aci Castello

Area I – Servizio 4

PEC: protocollo@pec.comune.acicastello.ct.it

E-mail: protocollo@comune.acicastello.ct.it

Oggetto: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER STIPULA CONVENZIONE (ai sensi dell'art. 56 del d.lgs 117 del 3 luglio 2017) RELATIVA AL SERVIZIO DI TRASPORTO E ACCOMPAGNAMENTO DI PERSONE CON DISABILITÀ, DEAMBULANTI E NON, DALLA LORO ABITAZIONE PRESSO CENTRI TERAPEUTICI E RIABILITATIVI (e viceversa)

Il sottoscritto/La sottoscritta (Cognome e nome)		
Nato/a a		Il
Residente nel Comune di		Prov.
CAP		
Via/Piazza		N

in qualità di legale rappresentante dell'Ente del Terzo Settore (ETS)

☐ Organizzazione di volontariato _____ (specificare regione sociale)

☐ Associazione di promozione Sociale _____ (specificare regione sociale)

☐ Cooperativa Sociale _____ (specificare regione sociale)

con sede nel Comune di		
Prov.		CAP
Via/Piazza		n.
Codice fiscale		
Partita Iva		
Tel.	Pec	
E - mail		

COMUNICA

l'interesse a partecipare alla procedura comparativa per lo svolgimento delle attività indicate in oggetto.

A tal fine, assumendosene la piena responsabilità e consapevole delle sanzioni anche di natura penale per l'eventuale rilascio di dichiarazioni false o mendaci (art. 76 del DPR 445/2000),

DICHIARA

*(Crocesegnare le caselle delle frasi
che si intendono dichiarare)*

- ☐ che l'organizzazione/associazione/cooperativa è regolarmente iscritta dal giorno _____
(almeno mesi 6) al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore, ai sensi dell'art. 101 del
d.lgs. 03 luglio 2017 n.117 d.lgs.03 luglio 2017 n. 117, con iscrizione al numero _____
- ☐ che l'Organizzazione/Associazione non ha procedure di cancellazione in corso dal RUNTS;
- ☐ di essere nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento del servizio in ragione della struttura, dell'attività concretamente svolta, delle finalità perseguite, del numero degli aderenti, delle risorse a disposizione e della capacità tecnica e professionale intesa come "concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di convenzione", ai sensi dell'art. 56 commi 1 e 3 dei D. Lgs 117/2017 e secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 7 dell'avviso esplorativo in oggetto;
- ☐ di garantire la disponibilità dei volontari/soci che svolgeranno le attività oggetto dell'avviso;
- ☐ di impegnarsi, nel caso di svolgimento del servizio, ad assicurare i propri volontari/soci contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento dell'attività di volontariato, nonché per la responsabilità civile verso i terzi e di produrne copia, in sede di sottoscrizione della convenzione;
- ☐ di aver preso visione e di accettare integralmente e senza riserve quanto disposto nell'avviso per la manifestazione di interesse di cui in oggetto;
- ☐ di essere a conoscenza che l'Amministrazione, con preavviso scritto, può riservarsi di sospendere, interrompere, annullare o revocare in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, così come non dar seguito alla procedura stessa con l'affidamento di che trattasi, senza che, in detti casi, possa essere vantata alcuna pretesa a titolo risarcitorio o di indennizzo per le spese sostenute, neppure per mancato guadagno ovvero per costi correlati alla presentazione della manifestazione di interesse;
- ☐ di essere a conoscenza che le spese ammesse a rimborso, ai sensi degli art. 17, 18 e 56 del D. Lgs. 117/2017 e del parere del Consiglio di Stato n. 2052/2018, sono solamente quelle effettivamente sostenute e documentate, in particolare gli oneri di diretta imputazione, tra cui le spese sostenute dai volontari e dal coordinatore, e le spese generali sostenute dall'Organizzazione/Associazione/Cooperativa, in particolare le spese di assicurazione, con riferimento esclusivamente alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto della convenzione.

PRESENTA

il proprio formale interesse alla stipula di una convenzione triennale con il Comune di Aci Castello (CT), per l'importo annuale massimo di € 16.500,00 e per il servizio di trasporto e accompagnamento di persone disabili, deambulanti e non, dalla loro abitazione presso la struttura dell'AIAS Sezione di Acireale via Lazzaretto, 65 - Acireale(CT) o presso l'Associazione I.C.A.M O.N.L.U.S - Villaggio San Giuseppe di Aci S. Antonio in via Mezzasette n. 3, e viceversa, al fine di sottoporsi a terapie riabilitative certificate, in favore di un'utenza presuntiva di 4/6 persone con disabilità che dovranno essere trasportate ed accompagnate presso le predette strutture nelle giornate feriali, esclusi i festivi, in orari prestabiliti, per sottoporsi a terapia riabilitativa.

Ai fini valutativi della propria proposta e per l'attribuzione dei relativi punteggi,

DICHIARA

A. Risorse umane

-il numero delle persone/volontari che intendono impiegare nel servizio: _____

_____;

-esperienza maturata dalle persone/volontari impiegati in ordine a servizi analoghi a favore di persone disabili, anziane e/o in condizioni di bisogno e fragilità: _____

_____.

B. Risorse tecniche e strumentali

La disponibilità di idonei mezzi tecnici e strumentali atti a garantire lo svolgimento delle attività
oggetto di convenzione: _____

C. Organizzazione interna e del Lavoro

- Presenza di un referente del servizio: _____

- l'adozione di un sistema di programmazione del servizio: _____

D. Radicamento territoriale ed esperienza nel settore

- la rete o gli altri riferimenti sul territorio con i quali si sviluppano sinergie e collaborazioni utili al
servizio di trasporto sociale: _____

- l'esperienza maturata nel servizio specifico di accompagnamento e trasporto sociale svolto a
favore di persone disabili: _____

AUTORIZZA

l'invio delle comunicazioni inerenti al presente procedimento ai seguenti indirizzi di posta
elettronica: p.e.c. _____ e-mail: _____

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003, come modificato dall'entrata in vigore del GDPR, la
raccolta dei dati personali che saranno trattati con e senza l'ausilio di strumenti elettronici per
l'espletamento delle attività relative al presente procedimento ed alla connessa procedura.

Luogo e data _____

Timbro e firma
del Legale Rappresentante

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di
validità.