

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ART 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e relativa
all'autocertificazione requisiti di qualità di cui al Paragrafo VII del Disciplinare operativo e
procedimentale**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ (prov. _____)

in via _____ CF _____

In qualità di :*(titolare, legale rappresentante, procuratore speciale)**

Della ditta /impresa _____

Con sede in _____ Prov _____ in Via _____

CF _____ p.IVA _____

Contatti:

Tel _____ Fax _____

Mail _____ Postacertificata _____

Cel _____

- Concorrente singolo*
- Mandataria/capogruppo di Raggruppamento temporaneo d'impresе costituito e non costituito
- Mandataria/capogruppo di Consorzio Ordinario costituito e non costituito
- Consorzio ex art 45 comma 2 lett b) e c) . Lgs 50/2016 individuato quale unico responsabile del servizio**
- Impresa facente parte del Consorzio ex art 45 comma 2 lett b) e c) . Lgs 50/2016 ed indicata quale esecutrice del servizio.**

In relazione ai requisiti di qualità, previsti dall'Avviso Pubblico e suscettibili di attribuzione di punteggio, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Indicatore 1

Registro utenti; cartelle utenti

di essere in possesso del registro utenti del servizio e di schede informative/cartelle utenti con indicazione dei piani individualizzati.

Descrivere gli strumenti utilizzati

Avvertenze: A prova di quanto dichiarato allegare alla presente autocertificazione copia della documentazione di cui si è dichiarato il possesso

Indicatore 2

Formazione del personale

di aver promosso nei confronti del proprio personale, un piano annuale di formazione e di aggiornamento nell'ultimo triennio antecedente alla pubblicazione dell'Avviso Pubblico (_____ - _____ - _____) organico e strutturato con esecuzione di complessive n. _____ ore di formazione e aggiornamento.

Descrivere in specifico **allegato** al presente modello/autocertificazione l'attività formativa espletata

Avvertenze:

- *Il requisito dovrà essere dimostrato annualmente e relativamente alle tre annualità precedenti alla candidatura. In sede di candidatura conseguente ad Avviso Pubblico il triennio da considerarsi è quello precedente alla pubblicazione dell'Avviso Pubblico*
- *In caso di RTI o Consorzio Ordinario il dato e la descrizione del programma deve essere riferito alla capogruppo*
- *In caso di consorzio ex art 45 lett. b e c del D.Lgs 50/2016 il punteggio sarà attribuito come segue:*
 1. *Con riferimento al Consorzio quale autonomo soggetto giuridico qualora lo stesso concorra per se quale unico responsabile del servizio;*
 2. *Con riferimento all'impresa consorziata individuata quale esecutrice del servizio*

Indicatore 3**Contenimento del turn over**

che dal proprio libro matricola ed In merito al contenimento del turn over operatori sono evincibili i seguenti dati per gli anni di riferimento

Anno _____

rapporti a tempo indeterminato cessati nell'anno al netto dei collocamenti a riposo : n. _____

Numero dipendenti a tempo Indeterminato iscritti nel libro matricola : n. _____

Anno _____

rapporti a tempo indeterminato cessati nell'anno al netto dei collocamenti a riposo : n. _____

Numero dipendenti a tempo Indeterminato iscritti nel libro matricola : n. _____

Anno _____

rapporti a tempo indeterminato cessati nell'anno al netto dei collocamenti a riposo : n. _____

Numero dipendenti a tempo Indeterminato iscritti nel libro matricola : n. _____

Avvertenze:

- *In caso di RTI o Consorzio Ordinario costituito o non costituito, il dato predetto deve essere riportato e sarà valutato per la sola capogruppo.*
- *Per triennio si intende quello antecedente alla pubblicazione dell'Avviso Pubblico, ovvero quello antecedente alla presentazione della candidatura in caso di partecipazione dell'O.E successiva alla chiusura dell'Avviso Pubblico*
- *In caso di consorzio ex art 45 lett b e c D.Lgs 150/2016 il punteggio sarà attribuito come segue:*
 - 1. con riferimento al Consorzio quale autonomo soggetto giuridico qualora lo stesso concorra per se quale unico responsabile del servizio;*
 - 2. con riferimento all'impresa consorziata individuata quale esecutrice del servizio .*

Indicatore 4**Competenze relative alla programmazione, alla organizzazione aziendale e alla gestione dei servizi**

di essere in possesso delle seguenti competenze relative alla programmazione, alla organizzazione aziendale e alla gestione dei servizi oggetto del progetto organizzativo e funzionale .

Descrivere in relazione tecnica **allegata** al presente modello :

- Competenze relative alla programmazione aziendale e all'organizzazione del servizio – Sub indicatore 4.1
- Competenze gestionali – Sub indicatore 4.2
- Offerte migliorative del servizio– Sub indicatore 4.3

Avvertenze: la relazione tecnica allegata dovrà essere esaustiva rispetto a quanto richiesto in sede di Avviso Pubblico e in sede di Progetto Organizzativo Funzionale Paragrafo VII. La stessa dovrà essere redatta in max 12 fogli formato A4 carattere Arial 11 interlinea 1,5 e dovrà essere corredata da tutta la documentazione a corredo della stessa.

Indicatore 5

Certificazioni di qualità

di essere in possesso di certificazione di qualità relativa al servizio di Assistenza domiciliare e Aiuto Personale per disabili e/o anziani e/o pazienti psichiatrici (numero massimo di certificazioni valutabili 1).

di essere in possesso di certificazione di qualità relativa ad altri servizi socio-assistenziali o socio-educativi a favore di anziani e/o disabili e/o pazienti psichiatrici (numero massimo di certificazioni valutabili 1).

Avvertenze: *allegare pena la non valutazione copia della/le certificazione/i posseduta/e*

- In caso di RTI o Consorzio Ordinario il punteggio di cui all'indicatore E sarà attribuito qualora almeno una impresa sia in possesso della certificazione richiesta
- In caso di consorzio ex art 45 lett b e c D.Lgs 50/2016 il punteggio sarà attribuito come segue:
 - 1 con riferimento al Consorzio quale autonomo soggetto giuridico qualora lo stesso concorra per se quale unico responsabile del servizio;
 - 2 con riferimento all'impresa consorziata individuata quale esecutrice del servizio

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(sottoscrizione in originale)

DATA _____

ALLEGARE A PENA DI ESCLUSIONE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'

AVVERTENZE:

- 1) *Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000 allegato alla presente dichiarazione deve essere prodotta (sotto pena di esclusione) fotocopia ben leggibile di un documento di identità personale del dichiarante, valido, esclusivamente tra i seguenti: carta d'identità, patente di guida, passaporto.*
- 2) *E' causa di esclusione la mancata sottoscrizione in originale della presente dichiarazione da parte del dichiarante, nell'apposito spazio espressamente previsto dalla presente modulistica.*
- 3) *Le dichiarazioni mendaci, così come la falsità di sottoscrizione, comporta responsabilità penali, così come previsto dall'art.76 del DPR 445/2000;*
- 4) *In caso di Raggruppamento Temporaneo di Imprese o di Consorzio Ordinario non ancora costituito il presente modello deve essere sottoscritto da tutti i legali rappresentanti delle imprese partecipanti al Raggruppamento o al Consorzio*
- 5) *Il presente Modello 1 in caso di Consorzio ex art 45 Lett b e c del D.Lgs 50/2016 deve essere compilato e prodotto:*
 - *Solo dal Consorzio qualora identificato come unico responsabile del servizio;*
 - *Solo dalla impresa consorziata individuata quale responsabile del servizio qualora individuata come tale in sede di compilazione dell'allegato A.*