MARCA

DA BOLLO

DA € 16,00

**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO AL COMUNE DI MILANO PER L’AMMISSIONE ELENCO DEI SOGGETTI PRIVATI ACCREDITATI PER L’EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI ALLA PRIMA INFANZIA NELLA CITTÀ DI MILANO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 N. 445

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)*

DEL SOGGETTO GESTORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(denominazione e ragione sociale – la denominazione inserita deve corrispondere a quella indicata nella Visura Camerale)*

SEDE LEGALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEDE OPERATIVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO DIGITALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(indicare il domicilio digitale comunicato al registro delle imprese)*

NUMERO DI TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NUMERI DI CELLULARE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PARTITA I.V.A. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**INPS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ufficio/Sede** | **indirizzo** | **CAP** | **Città**  |
|  |  |  |  |
| **Pec** | **Tel.** | **Matricola Azienda** |
|  |  |  |

**INAIL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ufficio/Sede** | **indirizzo** | **CAP** | **Città**  |
|  |  |  |  |
| **Pec** | **Tel.** | **P.A.T.** |
|  |  |  |

**ALTRO ENTE PREVIDENZIALE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ufficio/Sede** | **indirizzo** | **CAP** | **Città**  |
|  |  |  |  |
| **Pec** | **Tel.** | **P.A.T./ Codice/Matricola** |
|  |  |  |

**Ovvero di non essere iscritto a nessun Ente** per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AGENZIA DELLE ENTRATE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ufficio** | **indirizzo** | **CAP** | **Città**  |
|  |  |  |  |
| **Pec** | **Tel.** | **N O T E** |
|  |  |  |

**TIPOLOGIA DI ISCRIZIONE PREVIDENZIALE DELLA DITTA**

[ ]  **DATORE DI LAVORO**

[ ]  **GESTIONE SEPARATA COMMITTENTE/ASSOCIANTE**

[ ]  **LAVORATORE AUTONOMO**

[ ]  **GESTIONE SEPARATA TITOLARE DI REDDITO DI LAVORO AUTONOMO DI ARTE E PROFESSIONE**

**DIMENSIONE AZIENDALE**

**N. dipendenti impiegati al momento di presentazione della domanda: …………………**

**CCNL APPLICATO AL PERSONALE DIPENDENTE E/O PERSONALE CON CONTRATTO DI COLLABORAZIONE** **CON L’INDICAZIONE DEL RELATIVO CODICE ALFANUMERICO UNICO DI CUI ALL’ARTICOLO 16 QUATER DEL DECRETO LEGGE N. 76/2020**

**CODICE ALFANUMERICO UNICO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ufficio Provinciale del Lavoro** | **indirizzo** | **CAP** | **Città**  |
|  |  |  |  |
| **Pec** | **Tel.** | **N O T E** |
|  |  |  |

Soggetto gestore delI’Unità di Offerta Sociale per la Prima Infanzia:

 Asilo Nido Micro nido Centro Prima Infanzia Nido Famiglia

Denominata (la denominazione inserita deve corrispondere a quella indicata nella CPE)

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

Sita nel Comune di Milano in via/piazza n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Referente del soggetto richiedente:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo per invio corrispondenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, che i fatti, stati e qualità riportati nei successivi paragrafi corrispondono a verità

**CHIEDE**

l’accreditamento e la conseguente iscrizione nell’ELENCO DEI SOGGETTI PRIVATI ACCREDITATI PER L’EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI ALLA PRIMA INFANZIA della predetta Unità d’Offerta Sociale

**SI IMPEGNA**

* all’osservanza delle prescrizioni che potranno essere oggetto di provvedimenti del Comune e deII’ATS Città Metropolitana di Milano, pena revoca deII’accreditamento;
* a comunicare tempestivamente, e comunque entro 15 giorni, la cessione a terzi della gestione ed eventuale successive variazioni di standard, sia strutturale che organizzativi, che abbiano ad incidere suIl’Unità di Offerta Sociale oggetto di Comunicazione Preventiva d’Esercizio.

**DICHIARA**

* che l’Unità di Offerta Sociale è in possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni regionali per l’esercizio delle strutture relative alle unità d’offerta (Delibera Giunta Regionale n. XI/2929/2020, Delibera Giunta Regionale n. VII/20588/2005, Legge Regionale Lombardia 12 marzo 2008, n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni) in quanto per la stessa:

è stata presentata Comunicazione Preventiva di Esercizio (CPE) al Comune di Milano in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con prot. N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**oppure**

è in possesso di autorizzazione al funzionamento n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che ha nella propria disponibilità, per tutto il periodo di iscrizione all’elenco, la struttura ove è ubicata l’Unità di Offerta, il cui utilizzo è a titolo di:

comodato affitto proprietà altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che l’Unità d’Offerta sopra indicata è in possesso dei requisiti di accreditamento indicati nell’allegato 2 (allegare alla presente richiesta solo la scheda requisiti relativa alla tipologia di Unità d’Offerta per cui si chiede l’accreditamento debitamente datata e firmata digitalmente e completa dei relativi allegati);
* che l’organizzazione risulta iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura della provincia in cui ha sede, o ad analogo registro dello stato di appartenenza (indicare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e che l’oggetto sociale dell’impresa risulta coerente con l’oggetto dei servizi/interventi oggetto del presente avviso;

**oppure**

* che l’organizzazione risulta iscritta al seguente albo o registro pubblico (specificare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA,** inoltre:

* non aver riportato condanna definitiva per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;
* l’assenza di procedimenti penali pendenti per fatti imputabili alla gestione dell’unità di offerta oggetto dell’istanza;
* non aver riportato condanna definitiva per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;
* non aver riportato condanne penali per fatti imputabili all’esercizio di unità d’offerta del sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
* non essere incorso nella applicazione della pena accessoria della interdizione da una professione o da un’arte e interdizione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
* non essere sottoposto a procedimento per l’applicazione di una misura di prevenzione;
* non avere provocato, per fatti imputabili a colpa del soggetto gestore, accertata giudizialmente, la risoluzione dei contratti di accreditamento o convenzioni, stipulati negli ultimi dieci anni, per la gestione della medesima unità d’offerta;
* l’inesistenza di alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
* l’insussistenza delle cause di esclusione automatica di cui all’articolo 94 del Codice dei Contratti Pubblici D.Lgs. 36/2023;
* l’osservanza di quanto previsto dall’art. 25bis del DPR 313/2002 ovvero di aver verificato, per il personale impiegato nell’unità di offerta sociale, l'inesistenza di condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.
* che:

non esiste un titolare effettivo in quanto ……………………………………………………………..;

 *(indicare le motivazioni)*

il/i titolare/i effettivo/i è/sono:

Cognome .....................................................Nome ..............................................

nato a ……….................................................(.......) il ..............................................

residente a ...................................................................(......) CAP .......................

via ................................……………………………………………………………………………

Cod. fiscale .............................................................................................................

* che i dati anagrafici e di residenza di tutti i soci, gli amministratori, i soci accomandatari, direttori tecnici, dei componenti degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo sono i seguenti:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza):

LEGALI RAPPRESENTANTI (nominativi, dati anagrafici, residenza, carica sociale e relativa scadenza, eventuali firme congiunte):

PROCURATORI (se presenti):

DIRETTORI TECNICI (se presente):

AMMINISTRATORE DI FATTO (se presente)

* di essere soggetto o non essere soggetto agli adempimenti previsti della Legge 68 del 12/03/99;
* di aver letto gli atti relativi alla procedura di accreditamento che si impegna a rispettare;
* di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell’avviso pubblico di accreditamento e la perfetta conoscenza delle norme generali e particolari che regolano la procedura oltre che di tutti gli obblighi derivanti dalle prescrizioni dell’avviso pubblico di accreditamento, di tutte le condizioni locali, nonché delle circostanze generali;
* di autorizzare il Comune di Milano, qualora altri richiedenti l’iscrizione o iscritti all’elenco esercitassero la facoltà di “accesso agli atti”, a rilasciare copia di tutta la documentazione presentata per l’iscrizione alI’eIenco dei soggetti privati accreditati per l’erogazione di servizi socio-educativi rivolti alla prima infanzia;

**ovvero**

di non autorizzare il Comune di Milano, qualora altri richiedenti l’iscrizione o iscritti all’elenco esercitassero la facoltà di “accesso agli atti”, a rilasciare copia della documentazione;

* di attenersi al rispetto dei contratti di categoria dei lavoratori dipendenti, di rispettare le norme che regolano i contratti di Iavoro e di presentare, su richiesta del Comune in qualsiasi momento del periodo di accreditamento, copia di tutti i documenti atti a verificare la corretta corresponsione dei salari, nonché dei versamenti contributivi;
* di impegnarsi a stipulare apposita polizza assicurativa RC verso gli utenti e verso terzi per danni cagionati nell’esercizio deII’accreditamento;
* di impegnarsi a mettere a disposizione in numero adeguato figure professionali competenti, in possesso dei titoli di studio previsti per Iegge e a garantire la frequenza di corsi di formazione e aggiornamento del suddetto personale;
* di aver preso visione e di accettare il trattamento dei dati personali di cui al punto 12 dell’avviso in oggetto.

*Allega alla presente fotocopia non autenticata di un documento di identità.*

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma digitale del Legale Rappresentante

**N.B. Alla suddetta dichiarazione** deve **essere** allegata **copia fotostatica del documento di identità del soggetto firmatario.**

1. Si consiglia per la compilazione del presente modulo di effettuare un’attenta lettura dello stesso, nonché deII’Avviso pubblico di accreditamento;

1. il presente modulo è predisposto al fine di semplificare la predisposizione delle dichiarazioni richieste daII’Amministrazione; nel caso emergessero incongruenze tra quanto ivi riportato e quanto stabilito daII’Avviso pubblico di Accreditamento, farà fede quanto riportato nel suddetto Avviso;

1. **a pena di irricevibilità** il presente modulo deve essere inviato in formato PDF e deve essere firmato digitalmente dal legale rappresentante;

1. è vietato modificare il testo delle dichiarazioni riportate nel presente modulo.