ALLEGATO C

marca da bollo
€ 16,00
Salve esenzioni di
legge

Al Comune di Prato
Servizi Sociali Via Roma, 101
59100 Prato

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla formazione di graduatorie, articolate per aree di interventi, di operatori qualificati fornitori di servizi di accoglienza per minori, giovani, gestanti, madri con figli e di socializzazione per minori.

Il sottoscritto (cognome e nome) .....……..

Nato a .....……..... prov. .....……..... il .....

Residente a ..... prov. .....……..

in via .....……..... n. .....….....

legale rappresentante di……... ……

con sede a ……..……..……. prov. ……

in via …….....… n. ……

C H I E D E

l'iscrizione nella/e graduatoria/e di operatori qualificati fornitori di servizi di accoglienza per minori, giovani, gestanti, madri con figli minori e di servizi di socializzazione, compilando lo/gli schema/i sotto riportati.

☐ Strutture residenziali comunitarie per minori con funzione socio-educativa (comunità a dimensione familiare 3 -18 anni)	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Strutture residenziali comunitarie per minori con funzione socio-educativa (comunità a dimensione familiare 0 – 3 anni)	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Struttura residenziale comunitaria per minori con funzione di accoglienza di emergenza (centro di pronta accoglienza per minori)	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Struttura residenziale comunitaria a prevalente funzione tutelare (gruppo appartamento per adolescenti e giovani)	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Struttura residenziale comunitaria a prevalente funzione tutelare per gestanti o madri con figli minori (casa di accoglienza e gruppo appartamento) madre + 1 figlio	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Struttura residenziale comunitaria a prevalente funzione tutelare per gestanti o madri con figli minori (casa di accoglienza e gruppo appartamento) gestante	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Struttura familiare con funzione socio educativa/tutelare (comunità familiare)	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Centro diurno socio-educativo per bambini ed adolescenti (struttura semi residenziale per minori) modulo diurno	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Centro diurno socio-educativo per bambini ed adolescenti (struttura semi residenziale per minori) modulo semi diurno	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

☐ Servizi di socializzazione per minori	
Denominazione	
Indirizzo	
Telefono Fax E-mail	
Titolo di possesso del centro (proprietà, usufrutto, locazione, ecc.)	

A tal fine

d i c h i a r a

- di accettare integralmente e senza riserva alcuna le "Linee Guida per la gestione di strutture residenziali e semiresidenziali per minori, giovani, gestanti, madri con figli minori e degli interventi di socializzazione per minori" e lo schema di accordo contrattuale;
- di accettare integralmente e senza riserva alcuna tutte le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico del …… per l'inserimento nelle graduatorie di operatori qualificati fornitori di servizi di accoglienza per minori, giovani, gestanti e madri con figli minori e di servizi di socializzazione;
- che il personale operante nelle strutture/ servizi sopra indicati è regolarmente assunto ed in regola in ordine agli adempimenti assicurativi e previdenziali;

Allega:

- dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n.445 (Allegato D);
- copia dell'Atto costitutivo e dello Statuto aggiornato;
- copia del provvedimento di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento o, per il solo servizio di socializzazione, copia del provvedimento di accreditamento;
- fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

Data _____ Firma del Legale Rappresentante

_____