**ALLEGATO 02**

SPETT.LE

AZIENDA TERRITORIALE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

PIAZZA DONATORI DI SANGUE 7

GHEDI (BS)

OGGETTO: Domanda di accreditamento per l’erogazione ***del servizio di integrazione scolastica a favore dei minori in condizione di disabilità residenti presso i 20 Comuni dell’Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale frequentanti gli Istituti Comprensivi e gli Istituti Superiori -*** periodo dal 01/09/2025 al 31/08/2027

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di Legale Rappresentante della Cooperativa/Ente/Azienda/Associazione

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

Con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale/partita I.V.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto l’avviso pubblico per l’accreditamento di Servizi di ***del servizio di integrazione scolastica a favore dei minori in condizione di disabilità residenti presso i 20 Comuni dell’Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale frequentanti gli Istituti Comprensivi e gli Istituti Superiori.***

per il periodo dal 01/09/2025 al 31/08/2027

**CHIEDE**

**L’ACCREDITAMENTO PER L’EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA IN OGGETTO DELLA COOPERATIVA/ENTE/AZIENDA/ASSOCIAZIONE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

a tale fine sotto la propria responsabilità, ai sensi e per effetti di cui agli artt. 46,47 e 48 del DPR 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del citato DPR 445/2000 nell’ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

 di conoscere, aver preso visione e accettare incondizionatamente in ogni sua parte il contenuto del presente Avviso Pubblico;

 di essere in possesso di tutti i requisiti di accreditamento previsti dal presente Avviso Pubblico e nello specifico:

1. **Requisiti di ordine generale:**

 di aver compilato, relativamente al possesso dei requisiti di ordine generale, l’Allegato 04\_Dichiarazione requisiti

1. **Requisiti di idoneità professionale, capacità tecnica ed economica:**

 che la capacità tecnica e professionale è risultante da:

**I.**se impresa, iscrizione nel registro della C.C.I.A.A. (o equivalente in base alla normativa comunitaria) per attività/oggetto sociale inerente al servizio da eseguire:

n. d’iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oggetto sociale/attività: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II.** se cooperativa: iscrizione nell’apposito all’Albo delle Società Cooperative istituto con D.M. 23/06/2004:

n. iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

altre informazioni (eventuali) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III.** se cooperativa sociale: iscrizione nell’apposito Albo pubblico:

n. d’iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

altre informazioni (eventuali) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*oppure*

 iscrizione nel RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore), fermo restando il regime transitorio previsto dall’art. 101 del CTS;

IV. se associazione, iscrizione negli Albi di riferimento (Regionali o Provinciali)

n. d’iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

altre informazioni (eventuali) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 che la sede INPS di competenza presso la quale richiedere la certificazione attestante la regolarità dei versamenti contributivi è la seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di possedere lo scopo sociale specifico comprendente le attività di assistenza ai disabili e/o attività socio-educative per disabili e/o socio assistenziali e/o socio sanitarie per disabili o equivalenti (art. 1 della Legge 381/91) e similari, desumibile dallo Statuto o dall’atto costitutivo;

 di possedere la Carta del Servizi, da allegare alla domanda, in cui vinee descritto il servizio di assistenza educativa scolastica a favore di alunni disabili, con indicazione dei principi del servizio, delle modalità di accesso e di erogazione degli interventi, delle tipologie di prestazioni, delle modalità di rapporto con le famiglie, con la scuola e con i diversi servizi coinvolti, del sistema di valutazione adottato del grado di soddisfazione dell’utenza e del personale in servizio, del sistema adottato per l’invio delle segnalazioni e dei reclami, nonché di eventuali risorse aggiuntive che possono concorrere al miglioramento della qualità del servizio;

 di possedere un’esperienza documentata di almeno 3 anni scolastici continuativi precedenti la domanda di accreditamento, relativa alla gestione di servizi educativi rivolti a soggetti con disabilità inseriti in ambiente scolastico. Deve essere adeguatamente documentato l’effettivo possesso dell’esperienze sopraccitate ed il loro buon esito tramite presentazione dei certificati di servizio;

 l’assenza, nei 36 mesi precedenti la domanda di accreditamento, di interruzione di servizio socio educativi e socio assistenziali in essere presso privati e/o Pubbliche Amministrazioni per inadempienze contrattuali a sé interamente imputabili;

 l’assenza di cancellazioni/radiazioni dall’Albo dei soggetti accreditati per i servizi da accreditare a seguito di accertata carenza dei requisiti, non previamente comunicati dal soggetto accreditato o per inadempienze contrattuali;

 di possedere affidabilità economica finanziaria: nel triennio precedente la domanda di accreditamento possesso di un fatturato complessivo nel triennio almeno pari a € 600.000,00= (IVA esclusa) relativo a servizi analoghi a quelli del presente bando (s’intendono anche servizi socio-assistenziali nell’ambito della disabilità)

 di presentare almeno una referenza di un istituto bancario, con cui l’ente intrattiene rapporti, che attesti che l’operatore economico ha fatto sempre fronte ai propri impegni con regolarità e puntualità;

 di impegnarsi a garantire una copertura assicurativa, da attivarsi prima della stipula del Patto di accreditamento

 di impegnarsi nell’applicazione integrale, nei confronti dei propri addetti e/o soci, dei contratti collettivi nazionali di lavoro e successive integrazioni nazionali e provinciali vigenti nel settore per il quale si richiede l’accreditamento, con particolare riferimento al rispetto dei salari contrattuali minimi. Tali condizioni contrattuali minime devono essere applicate anche ad eventuali collaboratori a qualsiasi titolo;

 di aver assolto regolarmente gli obblighi finanziari assunti nei confronti dei propri addetti e/o soci nei tre anni precedenti la domanda di accreditamento;

 rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell’art. 17 della Legge n. 68/99;

 rispetto di tutte le disposizioni attinenti la prevenzione degli infortuni;

 rispetto degli adempimenti e delle norme previste dal D.Lgs. 81/08 “Attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e comunicazione del nominativo del responsabile della sicurezza”;

 rispetto del Regolamento UE 679/2016 in materia di trattamento dei dati personali e dal D. Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., da norme di legge e da provvedimenti applicabili, con particolare riguardo al l’adozione di idonee misure tecniche ed organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato;

 rispetto delle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari (art. 6 Legge 136/10 e s.m.i.) – tutti i movimenti finanziari relativi al presente accreditamento dovranno essere registrati su un conto corrente dedicato ed effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario e postale. La comunicazione di apertura di uno o più conti correnti bancari o postali dedicati, anche non in via esclusiva, dovrà essere fatta al Comune di competenza entro sette giorni dall’accensione del conto, specificando norme e codice fiscale dei soggetti che sono abilitati ad operare;

 documentabilità, ovvero, accertabilità di quanto dichiarato, ai sensi dell’art. 43 D.P.R. 445/2000 e consapevolezza dei controlli effettuati dal Comune e dall’Azienda ai sensi dell’art. 71 del citato D.P.R.

1. **Requisiti specifici riferiti al servizio per il quale si chiede l’accreditamento:**

 individuazione di una figura di coordinamento competente per il servizio, suo adeguato inquadramento contrattuale e specifico titolo professionale ed esperienza, come specificato nell’art. 5 e 7 dell’Allegato 1 dell’Avviso Pubblico, nonché reperibilità durante i giorni e le ore di funzionamento del servizio;

 presenza di figure professionali competenti come assistenti all’autonomia, loro adeguato inquadramento contrattuale e specifico titolo professionale e/o esperienza, come specificato nell’art 5 e 7 dell’Allegato 1 dell’Avviso Pubblico;

 impegno, nel limite della disponibilità degli operatori, ad assicurare la presenza dei medesimi operatori per l’intera durata del presente accreditamento;

 impegno a garantire la continuità del rapporto operatore/utente, limitando il turn over degli operatori all’interno del medesimo Progetto Individualizzato, fatti salvi i cambi di operatore richiesti dal beneficiario;

 impegno a garantire la preparazione specifica degli operatori che si occuperanno di minori con autismo o disturbo riconducibile allo spettro autistico nell’utilizzare le strategie che la comunità scientifica nazionale e internazionale ritiene di elezione nel trattamento di questa casistica (es: ABA);

 impegno a comunicare tempestivamente all’Azienda il verificarsi di eventuali infortuni o incidenti verificatesi durante l’attività ed accorsi all’utenza dei servizi di cui al presente documento;

 capacità di attivazione del servizio entro 3 gg lavorativi dalla richiesta;

 impegno all’elaborazione di un Documento di Valutazione/relazione alla fine di ogni anno scolastico, salvo richieste specifiche intermedie, in cui vengano illustrati gli interventi effettuati e gli obiettivi ed i risultati raggiunti, gli strumenti di valutazione adottati ed il rilancio progettuale per l’anno scolastico successivo, sia rispetto all’andamento generale del servizio, che rispetto ai progetti individuali di ogni alunno disabile preso in carico;

 possesso di un Piano Annuale Formativo per la formazione e l’aggiornamento professionale del coordinatore e del personale di assistenza impiegato nel servizio di almeno 20 ore annuali, da inoltrare ogni anno scolastico all’Azienda;

 possesso di una sede operativa attiva in uno dei 20 Comuni dell’Ambito 9 Bassa Bresciana Centrale, accessibile all’utenza e agli operatori con linea telefonica per almeno 8 ore al giorno dal lunedì al venerdì, mentre negli altri giorni e orari è richiesta la reperibilità telefonica del coordinatore;

Indirizzo sede operativa: Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 adozione di modulistica e strumenti, anche informatici, adeguati alla formulazione e l’attuazione del Progetto Individualizzato per ogni situazione presa in carico. Nel P.I. devono essere dettagliati obiettivi, tempi, attività previste e strumenti adottati, modalità di verifica periodica e di valutazione finale. Il P.I. deve essere conservato nel fascicolo personale e deve essere aggiornato secondo la tempistica del progetto medesimo;

 impegno alla collaborazione nell’attuazione del progetto individualizzato, in collaborazione con la scuola, con il servizio sociale, con la persona interessata, la famiglia ovvero con il tutore ovvero con l’amministratore di sostegno e con i servizi specialistici territoriali coinvolti e periodica verifica dello stesso;

 possesso e cura di un sistema di rendicontazione: l’ente accreditato deve possedere un sistema di rendicontazione, preferibilmente informatizzato o, comunque, facilmente trasmissibile, all’Azienda che rendiconterà periodicamente ai Comuni;

 disponibilità ad ottemperare al debito informativo con impegno al rispetto delle modalità e scadenze stabilite dall’Azienda, dai Comuni e dalla scuola;

 possesso di un sistema di rilevazione della Customer satisfaction:

* utilizzo di Schede di valutazione del grado di soddisfazione dell’utenza/famiglia somministrate annualmente o al termine dell’intervento;
* utilizzo di Schede di valutazione del grado di soddisfazione degli operatori somministrate annualmente;
* elaborazione annuale del grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori e loro trasmissione all’Azienda per la restituzione dei risultati ai soggetti interessati;

 impegno all’elaborazione annuale del grado di soddisfazione degli utenti e degli operatori e loro trasmissione all’Azienda per la restituzione dei risultati ai soggetti interessati;

 DURC – Documento unico di regolarità contributiva;

 predisposizione per l’Azienda e i Comuni di adeguato materiale informativo (Brochure…) da consegnare alle famiglie per la scelta del soggetto accreditato.

**Allega al riguardo la seguente documentazione obbligatoria:**

1. Visura Camerale aggiornata;
2. Copia dello Statuto e/o atto costitutivo, con evidenziato lo scopo sociale;
3. Carta dei servizi;
4. Attestazione dell’esperienza di almeno 3 anni scolastici continuativi precedenti la domanda di accreditamento, relativa alla gestione di servizi educativi rivolti a soggetti con disabilità inseriti in ambiente scolastico;
5. Attestazione del fatturato nel triennio precedente la domanda di accreditamento relativo a servizi analoghi a quelli del presente avviso
6. Almeno una referenza bancaria;
7. Organigramma dell’Ente, con indicazione del Coordinatore del servizio di integrazione scolastica;
8. Elenco del personale operante presso il servizio, con indicazione per ciascuno del titolo di studio, del ruolo svolto (coordinatore o assistente all’autonomia), della tipologia del contratto di lavoro e dell’anzianità di servizio (Allegato 3);
9. Piano annuale della formazione
10. Questionari di Customer Satisfaction;
11. Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), ad eccezione degli Enti pubblici;
12. Dichiarazione possesso dei requisiti (Allegato\_04)
13. Dichiarazione conflitto di interessi (Allegato\_05)
14. Dichiarazione tracciabilità dei flussi (Allegato\_06)
15. Titolarità effettiva (Allegato\_07)
16. Materiale/Brochure informativa da consegnare alle famiglie per la scelta del soggetto accreditato;

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DIGITALE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE