

**Allegato 1 – Modello Istanza**

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA COPROGETTAZIONE DI AZIONI ED INTERVENTI INNOVATIVI NEL CAMPO DELLA DOMICILIARITÀ, QUALI L'ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DI PERSONE FRAGILI, ANZIANI (ULTRA 65 ANNI), DISABILI, PERSONE CHE HANNO AVUTO INCIDENTI E/MALATTIE CON CONSEGUENTE COMPROMISSIONI DELLA PROPRIA CONDIZIONE GENERALE TEMPORANEA O CONTINUATIVA, RESIDENTI NELL'AMBITO DISTRETTUALE N.2 BRESCIA OVEST \_\_\_\_\_.**

**AII'AZIENDA "OVEST SOLIDALE"**  
\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/aa \_\_\_\_\_ (

\_\_\_\_\_ ) Il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_)

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

in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

Avente forma giuridica di \_\_\_\_\_

Con sede legale in \_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_)

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

C.F./P.IVA \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

con riferimento all'avviso pubblicato da codesto Azienda "Ovest Solidale" in data \_\_\_\_\_, di partecipare alla procedura di coprogettazione di azioni e interventi innovativi nel campo della domiciliarità, quali l'assistenza domiciliare a favore di persone fragili, anziani (ultra 65 anni), disabili, persone che hanno avuto incidenti e/malattie con conseguente compromissioni della propria condizione generale temporanea o continuativa, residenti nell'Ambito Distrettuale n.2 Brescia Ovest;

A tale scopo, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/ 2000 n. 445 e preso atto che, qualora emerga la non veridicità di quanto dichiarato, l'Azienda "Ovest Solidale" disporrà la decadenza da ogni beneficio ai sensi dell'art. 75, comma 1 dello stesso D.P.R., consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del D.P.R n. 455/2000,

**COMUNICA**

- che l'organizzazione/ente che rappresenta è interessato a partecipare attivamente (*barrare*):
  - esclusivamente alle fasi di progettazione preliminare di cui alle lettere a), b) e c) comma 1 dell'art. 3 dell'avviso pubblico (ricognizione e analisi dei vincoli e delle risorse; progettazione di massima; definizione delle modalità attuative e della partnership)
  - a tutte le fasi del processo di coprogettazione previste dal comma 1 art. 3 dell'avviso pubblico, ivi inclusa la fase di progettazione esecutiva e a concorrere alla attuazione del progetto mediante costituzione di Associazione Temporanea di Scopo;
- che il soggetto che parteciperà ai lavori in nome e per conto dell'organizzazione/ente che rappresenta in caso di ammissione è:

---

con qualifica di: \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- che l'organizzazione che rappresenta è in possesso di qualificata e documentabile esperienza nel campo di servizi e/interventi sociali e socio sanitari domiciliari e servizi diurni e residenziali di persone fragili, anziane e disabili

indicare le finalità statutarie e l'attività prevalente:

così come attestato e risultante dagli Allegati A e C della presente istanza, e svolge attività di:

- che l'organizzazione è iscritta:
  - all'Albo regionale delle cooperative sociali, ove esistente;
  - (in alternativa) al Registro delle Associazioni o atto equivalente;
  - (in alternativa) al Registro delle imprese sociali o atto equivalente;
  - alla CCIAA, per i soggetti obbligati, da cui risulti che l'oggetto sociale è attinente alle attività previste nel presente avviso;
- che dal proprio Statuto risulta che l'oggetto sociale è attinente alle attività previste nel presente avviso (per le Associazioni e Fondazioni)
- di non avere procedimenti penali in corso per i quali sia stata pronunciata sentenza di condanna, né aver riportato condanne definitive per reati che pregiudichino l'onorabilità;
- di non aver riportato condanne passate in giudicato che comportino l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione e di essere in possesso di tutti i requisiti di ordine generale previsti dall'art. 80 del D.Lgs n. 50/2016 **come modificato dall'art. 49 del D.Lgs n. 56/2017** (*laddove compatibili e applicabili alla specifica fattispecie giuridica del soggetto interessato*);

#### ALLEGA:

- a) Elenco descrittivo delle esperienze e attività svolte dall'organizzazione nel campo di servizi e interventi sociali e socio sanitari a sostegno della domiciliarità di persone fragili, anziane e disabili e servizi diurni e residenziali nei campi attinenti e/o d'interesse per la coprogettazione ("Curriculum esperienziale");
- b) Illustrazione delle proposte e idee progettuali ("Proposta per la costruzione del Progetto");
- c) Schematica illustrazione delle principali caratteristiche strutturali dell'organizzazione/ente che si candida a

partecipare (“Presentazione delle caratteristiche strutturali ed organizzative”);

- d) Curriculum (formato Europeo) della persona designata a partecipare alla procedura, in nome e per conto dell'organizzazione/ente, sottoscritto dall'interessato;
- e) Copia fotostatica del documento di identità (*tipo* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_) in corso di validità;

Informato/a, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati e le informazioni contenute e risultanti dalla presente istanza saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale l'istanza è presentata

luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1.A****CURRICULUM ESPERENZIALE DELL'ORGANIZZAZIONE/ENTE**  
(Impostazione – tipo)

<b>Anno e Periododi riferimento</b>	<b>Tipo attività svolta e breve descrizione</b>
Dal _____ al _____	<b>Tipo</b> ( <i>identificazione sintetica tipo attività</i> ) <b>Descrizione</b> ( <i>contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc.</i> - max 10 righe):
Dal _____ al _____	<b>Tipo</b> ( <i>identificazione sintetica tipo attività</i> ) <b>Descrizione</b> ( <i>contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc.</i> - max 10 righe):
Dal _____ al _____	<b>Tipo</b> ( <i>identificazione sintetica tipo attività</i> ) <b>Descrizione</b> ( <i>contenuti, eventuali ricadute e/o risultati significativi, ambito territoriale di riferimento etc.</i> - max 10 righe):

Descrizione delle esperienze di lavoro realizzate, nell'Ambito Distrettuale n.2 Brescia Ovest (negli 11 Comuni), nei servizi oggetto della coprogettazione e collaborazioni attivate (convenzioni -accordi – affidamenti - ecc...) con i soggetti pubblici (11 Comuni Ambito n.2 Brescia Ovest, Azienda Speciale Consortile Ovest SOLidale, ASST) e soggetti del Terzo Settore (Associazioni di volontariato, Fondazioni, Cooperative, ecc) dell'Ambito Distrettuale n.2 Brescia Ovest.

**Firma del legale rappresentante**

\_\_\_\_\_

N.B.: elencare unicamente le esperienze e attività svolte nei campi attinenti o comunque d'interesse per la co- progettazione.

**ALLEGATO 1.B**

**PROPOSTA PER LA COSTRUZIONE DEL PROGETTO**  
(Impostazione – tipo)

**Idee e/o Proposta Progettuale:**

*Illustrazione sintetica ed esaustiva delle idee e/o proposta progettuale (Max 100 righe)*

**Eventuale contributo/apporto alla realizzazione del Progetto :**

L'organizzazione/ente, in quanto interessato e disponibile a concorrere all'attuazione del progetto in caso di accesso a finanziamento, propone inoltre di contribuire alla sua realizzazione come segue:

mediante la messa a disposizione delle seguenti risorse strutturali e/o professionali e/o strumentali:

attraverso le valorizzazioni delle risorse di seguito indicate da rendere disponibili a titolo gratuito:

attraverso il cofinanziamento della spesa per l'attuazione del progetto per un importo pari a € \_\_\_\_\_

**Firma del legale rappresentante**

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 1.C**

**PRESENTAZIONE DELLE CARATTERISTICHE STRUTTURALI ED ORGANIZZATIVE**  
(Impostazione – tipo)

**Macro-Struttura ed articolazione organizzativa:**

Breve e o schematica presentazione dell'articolazione organizzativa (max 20 righe)

**Risorse umane e professionali:**

N. di associati (se presenti) = \_\_\_\_\_

N. di volontari: (se presenti) = \_\_\_\_\_

Personale dipendente x qualifica (se presente):

Qualifica	Numero

**Rapporti di collaborazione/cooperazione instaurati**

Indicare gli eventuali enti, organismi associativi e organizzazioni della cittadinanza attiva del territorio con cui sono instaurati rapporti di collaborazione/cooperazione, unitamente alle finalità e/o tipo di rapporto collaborativo:

- .....
- .....
- .....

**Dimensione economica**

Dimensione della gestione economica : \_\_\_\_\_ anno:

\_\_\_\_\_

Dimensione del fatturato (se presente): \_\_\_\_\_ anno:

\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_

**N.B.: Allegare:**

- *Copia fotostatica di un documento di identità del legale rappresentante in corso di validità*

- *Curriculum della persona designata a partecipare ai lavori di progettazione partecipata.*