

ALLEGATO 1c S.I.S.M.I.F.

FACSIMILE DOMANDA

Ricognizione Offerte Progettuali - Municipio Roma I Centro – anno 2021

Alla Direttrice di Direzione Socio Educativa

Municipio Roma I Centro

OGGETTO: DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELL'IDONEITÀ AD EROGARE PIANI DI INTERVENTO DI ASSISTENZA DOMICILIARE S.I.S.M.I.F.. NEL MUNICIPIO ROMA I CENTRO - DEL. C.C. N. 90/2005

IL SOTTOSCRITTO

.....

INDIRIZZO DI RESIDENZA

.....

CITTÀ CAP..... C.F.....

IN QUALITÀ DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI

.....

(denominazione dell'Organismo per esteso)

NATURA GIURIDICA

.....

CODICE FISCALE

P.IVA

INDIRIZZO SEDE LEGALE

.....

CITTÀ CAP..... Tel /Fax

INDIRIZZO PEC

DICHIARA

che l'Organismo è iscritto al RUC (Registro Unico Cittadino per l'accreditamento di organismi operanti nei servizi alla persona) per il Municipio Roma I Centro nella specifica area di interventi rivolti alle persone di minore età e il mantenimento dei requisiti previsti per l'iscrizione al RUC, inoltre:

(barrare la casella corrispondente)

che nel periodo di dodici mesi antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso pubblico **non sono intervenute** modifiche nello Statuto e nell'atto costitutivo dell'Organismo

ALLEGATO 1c S.I.S.M.I.F.

FACSIMILE DOMANDA

Ricognizione Offerte Progettuali - Municipio Roma I Centro – anno 2021

che nel periodo di dodici mesi antecedente la data di pubblicazione dell'Avviso pubblico **sono intervenute** modifiche nello Statuto e nell'atto costitutivo dell'Organismo e, pertanto, allega copia conforme dei relativi atti,

presa visione dell'Avviso Pubblico e dei suoi allegati, *C H I E D E* di essere ammesso per la presentazione dell'offerta progettuale per i servizi di cura domiciliare rivolti alle persone di minore età.

I piani di intervento attivi nel Municipio di cui all'art. 3 A dell'Avviso Pubblico di Ricognizione che questo Organismo è disposto a realizzare sono i seguenti:

Nr..... piani di intervento INDIVIDUALI di cui:

n.piani di intervento per assistenza individuale di intensità BASSA

n. piani di intervento per assistenza individuale di intensità MEDIA

n. piani di intervento per assistenza individuale di intensità MEDIO-ALTA

n.piani di intervento per assistenza individuale di intensità ALTA

Nr.piani di intervento per attività di GRUPPO

Dichiara inoltre di essere interessato alla coprogettazione dei piani di intervento proposti, nel rispetto di quanto indicato nell'avviso pubblico di ricognizione.

Le comunicazioni ufficiali dovranno essere inviate alla seguente PEC:

protocollo.municipioroma01@pec.comune.roma.it

Consapevole delle sanzioni penali richiamate ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le suddette dichiarazioni sono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Luogo e data

.....

Il Legale rappresentante dell'Organismo

.....

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'