



P.zza G. Garibaldi n.1 CERMIGNANO (TE) – Tel. 0861/667212– Fax 0861/660258
C.F. e P. IVA 01813220678 – PEC: postacert@pec.unionecomunivomano.it
Email: servizisociali@unionecomunivomano.it

ISTANZA DI ACCREDITAMENTO PROGETTO HOME DARE PREMIUM 2025

All'Unione dei Comuni
"Colline del Medio Vomano"
Piazza G. Garibaldi 1
CERMIGNANO

postacert@pec.unionecomunivomano.it

Oggetto: Istanza di accreditamento e costituzione di un elenco di soggetti attuatori di prestazioni integrative nell'ambito del progetto Home Care Premium 2025 - 2028

Il sottoscritto _____

Nato il _____ a _____ [____]

In qualità di _____

con sede in _____

Via _____

con codice fiscale n. _____

con partita IVA n. _____

tel. _____ cell. _____

PEC _____

e-mail _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco di soggetti attuatori di "prestazioni integrative" di cui al progetto "Home Care Premium 2025 – INPS – Gestione Dipendenti Pubblici.

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- ☐ di essere iscritto presso l'Ordine Professionale corrispondente alle attività per cui si richiede l'accREDITamento con il seguente numero di iscrizione n. _____;
- ☐ di essere autorizzato per l'espletamento del servizio (*indicare gli estremi*)

_____;

- ☐ di rispettare i trattamenti economici previsti dalle normative vigenti e delle norme in materia di previdenza e assistenza;
- ☐ di rispettare la normativa sulla privacy ai sensi del Regolamento Comunitario 27.04.2016, n.2016/679 del Decreto Legislativo 30.06.2023, n196;

Dichiara inoltre,

- ☐ di aver preso visione, ben conoscere e accettare integralmente e incondizionatamente:
 - le norme e le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico emanato dall'Unione dei Comuni Colline del Medio Vomano l'Ambito di Gestione Sociale dell'Ambito Sociale Distrettuale n. 23 "Fino – Cerrano";
 - le norme e le disposizioni contenute nel Bando Pubblico - Home Care Premium 2025;
- ☐ di aver preso visione del contenuto, dei requisiti e degli standard di qualità di ciascun servizio e di accettarli integralmente e incondizionatamente;
- ☐ di essere consapevole che:
 - nessun obbligo giuridico deriva dall'iscrizione all'Elenco da attribuirsi all'Amministrazione Comunale;
 - tutti i rapporti giuridici ed economici con il personale che svolge le prestazioni fanno carico esclusivamente ed integralmente ai soggetti in Elenco;
- ☐ di accettare che tutte le comunicazioni dell'Amministrazione avvengano a mezzo posta elettronica, nonché, in aggiunta e a discrezione, via fax e/o a mezzo posta;

Dichiara infine,

- ☐ che, sulla base dei Piani Assistenziali elaborati, potrà fornire le sotto indicate prestazioni integrative, con le relative tariffe

SERVIZIO	TARIFFA INDICARE ORARIO E IVA SE DOVUTA
A Servizi professionali domiciliari finalizzati a migliorare l'autonomia personale nelle attività di vita quotidiana, effettuati da terapista occupazionale	
B. Servizi professionali di terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	
C. Servizi professionali di psicologia e psicoterapia	

D. Servizi professionali di biologia nutrizionale e di dietistica;	
E. Servizi professionali di fisioterapia	
F. Servizi professionali di logopedia	
G. Servizi specialistici finalizzati al potenziamento e alla crescita delle capacità relazionali ed emotive effettuati dall' educatore professionale sociosanitario o dall'educatore professionale socio pedagogico.	
H. Servizi professionali di infermieristica	
I. Servizi professionali di cura e assistenza alle persone in condizione di disabilità, finalizzati a soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, effettuati da operatore sociosanitario (OSS) e da operatore socioassistenziale (OSA).	

- ☐ che, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 13 del D.Lgs. 30/6/2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" sono stato informato di quanto segue:
- i dati personali raccolti dall'Unione dei Comuni Colline del Medio Vomano – Ambito di Gestione Sociale dell'ASD n.23 saranno trattati, con e senza l'ausilio di strumenti elettronici, per l'espletamento delle attività istituzionali relative al presente procedimento e agli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti (compresi quelli previsti dalla L.241/90 sul diritto di accesso alla documentazione amministrativa) in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza e comunque nel rispetto della normativa vigente.

Il Titolare del trattamento è l'Unione dei Comuni Colline del Medio Vomano Piazza G. Garibaldi 1 Cermignano (TE).

Luogo e data

Timbro e Firma

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità.