

**MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI**  
**DISTRETTO SOCIO SANITARIO D30**  
**COMUNE CAPOFILA PATTI**

(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - Librizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino - Raccuia -  
San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)

**AVVISO PUBBLICO**

**PER L'ISTITUZIONE DELL'ALBO DISTRETTUALE DEI SOGGETTI CHE INTENDONO OPERARE NEL TERRITORIO DEL DISTRETTO D30 PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI IN ATTUAZIONE DELL'OBIETTIVO S6 DEL QSN "2007/2013 - INTERVENTO 4" IMPLEMENTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI NATURA ASSISTENZIALE ATTIVATE NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA. SLITTAMENTO DELLE PRESTAZIONI AL 31/12/2020.**

Il Comune di Patti, capofila del Distretto Socio Sanitario D30, costituito ex DPRS 4 novembre 2002 dai Comuni di Patti, Brolo, Ficarra, Floresta, Gioiosa Marea - Librizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino - Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria e l'A.S.P. del Distretto Sanitario di Patti, in attuazione del Regolamento di accreditamento distrettuale per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'obiettivo S6 del QSN "2007/2013 - intervento 4" implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata.

Le istituzioni, gli Enti del privato sociale e gli organismi costituiti a termine di legge, iscritti all'albo Regionale e delle istituzioni assistenziali previsto dall'art. 26 della L.R. 09/05/1986 n. 22 o analogo albo presso altre regioni d'Italia in base alla normativa di riferimento ivi vigente, possono presentare istanza di accreditamento per l'iscrizione all'albo distrettuale per il suddetto servizio.

I suddetti Enti dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Requisiti generali di cui al Decreto leg.vo 50/2016 e sue modifiche ed integrazioni;
  - Iscrizione all'albo regionale di cui all'art. 26 della L.R.22/1986 per la tipologia Assistenza domiciliare, o ad analogo albo istituito presso altre regioni, sia per la sezione anziani che per la sezione disabili;
  - Iscrizione alla C.C.I.A.A.
  - Capacità economica e finanziaria;
  - Capacità Tecnica;
  - Possesso delle certificazioni di qualità prevista dalla normativa vigente;
- Dovranno inoltre dichiarare sotto forma di autocertificazione:
- Impegno ad attivare il servizio secondo le direttive del Distretto Socio-Sanitario D30;
  - Impegno a garantire le prestazioni richieste con personale socio-assistenziale con qualifica di OSA/OSS;
  - Impegno a garantire il servizio anche nelle fasce pomeridiane;
  - Impegno a garantire disponibilità al turn-over degli operatori;
  - Utilizzo di schede di valutazione del grado di soddisfazione dell'utenza da somministrare

periodicamente;

- Rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili, ai sensi dell'art. 17 della Legge 12 marzo 1999 n. 68;
- Rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni).

La selezione degli Enti da accreditare sarà effettuata da apposita Commissione presieduta dal Responsabile dei Servizi Sociali Coordinatore Gruppo Piano D30, da n. 2 componenti dell'Ufficio Servizi Sociali.

L'istanza dovrà essere presentata al Comune di Patti, capofila del Distretto D30, Ufficio di Protocollo, Piazza Scaffidi 1, 98066 Patti su apposito modello allegato "A" trasmettendola tramite raccomandata a.r., tramite consegna a mano o tramite pec istituzionale al seguente indirizzo: [comune.patti.me@pec.itgo.it](mailto:comune.patti.me@pec.itgo.it)

Sulla Busta cartacea o sulla pec trasmessa dovranno essere indicati i dati relativi al mittente completi di indirizzo, e mail e telefono e la dicitura **"Richiesta di iscrizione all'Albo Distrettuale dei soggetti accreditati per il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'obiettivo S6 del QSN" Obiettivi di servizio 2007/2013- Intervento 4" Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare. Slittamento delle prestazioni al 31/12/2020.**

Ai fini dell'istituzione dell'albo, verranno prese in considerazione le istanze prevenute entro e non oltre le ore **10,00 del 27/12/2019**;

All'istanza dovrà essere allegata, la proposta di articolazione del servizio che potrà evidenziare gli aspetti migliorativi offerti.

Ai servizi migliorativi offerti sarà data adeguata pubblicità in modo che i beneficiari delle prestazioni possano valutarli prima della scelta dell'ente erogatore.

Dovrà inoltre essere allegata la seguente documentazione, come da schemi allegati al presente avviso.

Erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali per anziani non autosufficienti ultra sessantacinquenni del Distretto socio sanitario D30 soggetti in ADI, assistenza domiciliare integrata mediante voucher del valore orario di € 18,00 cadauno comprensivo di spese di gestione e IVA, per l'importo complessivo di € 43.353,18;

Gli interventi di assistenza domiciliare si collocano nella rete dei servizi territoriali con lo scopo di garantire alle persone bisognose di assistenza la permanenza nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza, tutelandone la salute e favorendone la qualità della vita.

Il servizio di assistenza verrà garantito, agli Utenti segnalati dall'ASP, in ADI, dalle figure di:

- OSA per un massimo di n. 40 ore mensili;
- OSS per un massimo di n. 20 ore mensili;

La spesa di € 43.353,18, per un totale complessivo di 2408 ore di servizio verrà suddivisa in rapporto al numero degli assistiti, in ADI, residenti nei Comuni del Distretto n.30 in base alle priorità individuate dall'ASP secondo quanto previsto dall'Accordo di programma.

#### **Prestazioni:**

Il piano delle cure domiciliari dovrà essere articolato nei seguenti livelli:

- Cure domiciliari nel livello di base;
- Cure domiciliari integrate di I - II - III - livello;

I suddetti interventi dovranno essere erogati, in tutti i Comuni del Distretto, nella misura e secondo le modalità stabilite nei singoli piani d'intervento individualizzati;

Solo in casi eccezionali documentati, si potranno autorizzare ore di servizio oltre il limite max;

Tutte le prestazioni di cui al presente Regolamento sono acquistabili dagli utenti presso gli Enti accreditati all'Albo Distrettuale. L'Ufficio del Distretto socio-sanitario avrà cura di erogare i voucher agli anziani nel numero di ore previsto dal rispettivo PAI. Ogni voucher cartaceo darà diritto all'utente interessato, alle prestazioni, per la durata standard di un'ora non frazionabile.

Il progetto verrà realizzato in presenza della copertura finanziaria del finanziamento del sopra meglio specificato progetto e/o dall'anticipazione dei Comuni interessati.

La presente procedura verrà ritenuta valida anche nel caso in cui dovesse pervenire una sola domanda di partecipazione.

Patti li 12/12/2019



Il Responsabile I Settore  
Coordinatore Gruppo Piano D30  
Dot.ssa Marcella Gregorio

**MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI**  
**DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30**

(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - L ibrizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino -  
Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)

Dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione alla camera di commercio industria artigianato  
agricoltura

ALL. 1

(resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

nella qualità di \_\_\_\_\_ dell'Impresa \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ con il numero Repertorio Economico  
Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE

Numero Sindaci effettivi:

Numero Sindaci supplenti:

OGGETTO SOCIALE:

Titolari di cariche o qualifiche:

Direttori tecnici (ove previsti):

Soci e titolari di diritti su quote e azioni/proprietari:

Sedi secondarie e unita' locali:

, Li

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_ firma leggibile del dichiarante con allegata copia documento di identità

# MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI

## DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30

(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - L ibrizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino -  
Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)

All. 2

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

\_l\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della società \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

ai sensi dell'art. 83, comma 3 del D.Lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

NOME E COGNOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA

CODICE FISCALE

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs.n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma leggibile del dichiarante con allegata copia documento di identità

---

# MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI

## DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30

(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - L. Ibrizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino -  
Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)

ALL. 3

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante  
dell'Ente \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

Di essere iscritto all'Albo regionale di cui all'articolo 26 della legge regionale n. 22/86 ovvero agli appositi albi regionali previsti per le organizzazioni aventi sede legale in altre regioni, specificando la regione di riferimento:

Albo \_\_\_\_\_ Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Sezione ANZIANI tipologia ASSISTENZA DOMICILIARE

Albo \_\_\_\_\_ Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Sezione DISABILI Tipologia ASSISTENZA DOMICILIARE

Di essere in regola con gli obblighi relativi alla revisione delle società cooperative;

Che a tutto il personale impiegato con rapporto di lavoro dipendente viene corrisposto il trattamento economico previsto dal CCNL di categoria e che vengono assolti gli oneri previdenziali ed assistenziali;

Di impiegare personale in possesso delle qualifiche previste dalla vigente normativa;

Di assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e di impegnarsi a comunicare gli estremi identificativi del conto corrente bancario o postale dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche, entro sette giorni dall'aggiudicazione ed a comunicare, inoltre, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operarvi;

Di non essersi avvalsi dei piani individuali di emersione di cui alla legge 383/2001  
oppure

Di essersi avvalsi di piani individuali di emersione della stessa legge, ma che il periodo di emersione si è concluso;

Di impegnarsi a rispettare integralmente le clausole contenute nel Protocollo di Legalità "Clausola Carlo Alberto Dalla Chiesa", ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, servizi e forniture, sottoscritto in data 12 luglio 2005 dalla Regione Siciliana, dal Ministero dell'Interno, dalle Prefetture dell'isola, dall'Autorità di vigilanza sui lavori pubblici, dall'INPS e dall'INAIL.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
In fede

\_\_\_\_\_ firma leggibile del dichiarante con allegata copia documento di identità



**MUNICIPIO DELLA CITTA' DI PATTI**  
**DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 30**

**COMUNE CAPOFILA PATTI**

**(Patti - Brolo - Ficarra - Floresta - Gioiosa Marea - L ibrizzi - Montagnareale - Oliveri - Piraino -  
Raccuia - San Piero Patti - Sant'Angelo di Brolo - Sinagra - Ucria)**

**ALL. 4**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante  
dell'Ente \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di essere iscritta nel Registro Imprese di \_\_\_\_\_

Numero Iscrizione \_\_\_\_\_

- Sede territorialmente competente AGENZIA DELLE ENTRATE \_\_\_\_\_

- Di essere iscritta nei seguenti enti previdenziali:  
(Barrare le caselle interessate)

I.N.A.I.L., codice Ditta: ..... sede competente.....

I.N.P.S., matricola Aziendale: ..... sede competente.....

*oppure*

Matricola I.N.P.S. (senza dipendenti) - posizione personale n.: ..... sede  
competente .....

Di applicare ai dipendenti il seguente CCNL

Che il proprio indirizzo PEC è il seguente: \_\_\_\_\_

**SCHEMA DI PATTO DI ACCREDITAMENTO PER L' EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON L'ASSISTENZA SANITARIA (A.D.I. ) DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO D30 – SLITTAMENTO DELLE PRESTAZIONI AL 31/12/2020.**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ nei locali del Settore Servizi Socio-Assistenziali

TRA

l'Amministrazione Comunale di Patti, d'ora in avanti designato con il termine ENTE, codice Fiscale n. 00124600834, rappresentata dal Responsabile del Settore I^ Area Servizi Sociali, Dott.ssa Marcella Gregorio rappresentante del Comune capofila del Distretto Socio Sanitario D30, la quale interviene al presente atto in nome, per conto e nell'interesse del Comune di Patti con sede in Patti Piazza V. Scaffidi 1,  
sito internet : [www.comune.patti.me.it](http://www.comune.patti.me.it)  
pec : [servizi.persona.comune.patti.me@pec.it](mailto:servizi.persona.comune.patti.me@pec.it)

E

L'Ente .....d'ora in avanti designato con il termine ENTE ACCREDITATO, con sede legale/operativa nel Comune di \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
partita IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
legalmente rappresentato da \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ è stata accreditato con  
determinazione N \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
per la realizzazione del servizio di implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) presso il Comune di ..... facente parte del Distretto Socio Sanitario 30, viene sottoscritto un patto di Accreditamento secondo il seguente disciplinare :

**OGGETTO DEL PATTO E CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO**

**Il presente Patto, si intende valido per un anno con decorrenza dal**

Lo stesso ha per oggetto la gestione del servizio anziani assistiti in ADI , da parte dell'Ente accreditato, nei Comuni di Patti, capofila del Distretto Socio Sanitario D30, costituito dai Comuni di Patti, Brolo, Ficarra, Floresta, Gioiosa Marea –Librizzi – Montagnareale – Oliveri –Piraino – Raccuia – San Piero Patti – Sant'Angelo di Brolo – Sinagra – Ucria.

Il coordinamento è affidato al Dirigente del Servizio sociale del Comune Capofila, che assicura continuità assistenziale ed appropriatezza tra servizi attivati e bisogni valutati, sviluppa azioni e percorsi mirati alla formazione permanente e all'aggiornamento degli operatori, è garante della uniformità delle procedure di accesso al servizio e attiva interventi di monitoraggio e di valutazione complessiva del servizio.

**L'ADI INTEGRATA è un servizio di assistenza continuativa, caratterizzata dalla presa in carico globale, attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie rese in forma integrata al domicilio dell'utente .**

## ART. 2

### DESTINATARI DEL SERVIZIO

Destinatari del servizio sono soggetti anziani over 65 non autosufficienti in ADI, residenti nei Comuni facenti parte del Distretto Socio Sanitario D30 di Patti, nei cui confronti l'UVM hanno valutato l'ammissibilità al servizio di assistenza domiciliare ADI.

A ciascun anziano, avente diritto all'assistenza domiciliare, saranno effettuate le attività in numero di ore e durata del servizio, come previsti nel piano d'intervento individuale, l'ufficio dei servizi sociali del Comune competente rilascerà vouchers nominativi e non trasferibili in numero corrispondente a quello indicato nel suddetto piano.

Il costo del voucher nominativo è di € 18,00 ciascuno, comprensivo di spese di gestione ed IVA.

Le risorse complessive sono pari a € 51.868,95 e saranno ripartite tra i singoli Comuni, con riferimento all'analisi dei bisogni effettuata.

L'Ente accreditato si impegna a consegnare al Comune Capofila Patti – Servizi Sociali un congruo numero di brochure/deplians informativi aggiornati e completi di recapiti telefonici da ripartire ai Comuni facenti parte del Distretto Socio Sanitario D30 per la distribuzione ai cittadini, richiedenti i vouchers.

## ART.3

### PRESTAZIONI

Per la realizzazione del servizio l'Ente accreditato dovrà garantire in raccordo con gli interventi sanitari dell'Asp, le seguenti prestazioni:

- igiene personale quotidiana e periodica pulizia completa della persona;
- governo ed igiene dell'alloggio ;
- aiuto nella preparazione ed assunzione dei pasti e nella gestione delle attività quotidiane all'interno ed all'esterno dell'abitazione ;
- aiuto nella mobilità, nella deambulazione e mobilitazione del soggetto allettato ;
- aiuto per la corretta assunzione di farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso ;
- collaborazione alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente con l'obbligo di riferire sui sintomi di allarme - prevenzione delle piaghe da decubito ed effettuare piccole medicazioni;
- controllo ed assistenza nella somministrazione delle diete - collaborazione con il personale sanitario nelle attività finalizzate al mantenimento o recupero delle capacità psico-fisiche, cognitive e relazionali;
- sorveglianza e vigilanza di soggetti affetti da demenza alzheimer;
- disbrigo pratiche, commissioni ed accompagnamento, con il mezzo di trasporto dell' Ente, per visite mediche, specialistiche ed attività riabilitativa ove non assicurata all'interno dell'abitazione - attività di informazione e orientamento sulle risorse del territorio e aiuto per l'accesso ai servizi ;
- piccoli lavori di manutenzione dell'alloggio, per garantire la sicurezza dell'utente e migliorare la sua autonomia nell'ambiente di vita ;
- raccordo con il Servizio Sociale Territoriale del Comune con il Medico di Medicina Generale e con le Unità Valutative che hanno in carico l'utente ;
- collaborazione alla attuazione dei sistemi di verifica degli interventi.
- Disbrigo pratiche varie, quali autorizzazioni per richieste mediche, esenzioni ticket su farmaci ed esami clinici, richiesta contributi, commissioni varie.

Il piano delle cure domiciliari dovrà essere articolato nei seguenti livelli:

- Cure domiciliari nel livello di base;
- Cure domiciliari integrate di I - II - III - livello;



Tutte le prestazioni di cui al presente avviso sono acquistabili dagli utenti presso gli Enti accreditati all'Albo Distrettuale.

L'Ufficio del Distretto socio-sanitario avrà cura di erogare i voucher agli anziani nel numero di ore previsto dal rispettivo PAI. Ogni voucher cartaceo darà diritto all'utente interessato, alle prestazioni, per la durata standard di un'ora non frazionabile.

Le prestazioni dovranno essere garantite anche nei giorni festivi qualora previsto dal PAI (Piano Assistenziale Individuale) e per casi di particolare criticità assistenziale.

#### ART. 4

### PERSONALE E MANSIONI

L'Ente accreditato fornisce per espletare il servizio ADI le seguenti figure professionali (*Assistenza Domiciliare integrata con l'Assistenza sanitaria*)

#### PERSONALE OSS ED OSA

E' l'operatore di riferimento dell'utente e svolge compiti di: aiuto all'igiene personale ed al governo dell'alloggio, nella preparazione ed assunzione dei pasti e nella gestione delle attività quotidiane all'interno ed all'esterno dell'abitazione, nella mobilità, nella deambulazione e mobilitazione del soggetto allettato, nella corretta assunzione di farmaci prescritti e nel corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso; collaborazione con il personale sanitario nelle attività finalizzate al mantenimento o recupero delle capacità psico-fisiche, cognitive e relazionali; collaborazione alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente con l'obbligo di riferire sui sintomi di allarme; prevenzione delle piaghe da decubito ed effettuare piccole medicazioni; controllo ed assistenza nella somministrazione delle diete; attività di informazione e orientamento sulle risorse del territorio e aiuto per l'accesso ai servizi. Assolve alle proprie mansioni con flessibilità, avendo cura di personalizzare il suo intervento in base alle esigenze espresse dall'anziano e orientando il suo agire professionale al raggiungimento dell'obiettivo del PAI.

L'utilizzo di personale maschile e femminile dovrà tenere conto della tipologia degli assistiti e di particolari situazioni personali.

Tutto il personale deve garantire il rispetto della dignità personale, riservatezza, libertà di scelta dell'utente, chiarezza delle informazioni, cura dei rapporti interpersonali.

Gli Assistenti Domiciliari sono tenuti a compilare per ogni accesso una scheda, debitamente controfirmata dall'utente stesso, contenente: il proprio nominativo, la data e la durata dell'intervento, le prestazioni effettuate, comunicazioni, eventuali dati significativi relativi all'andamento del PAI. Le informazioni più salienti della scheda saranno trascritte nella cartella domiciliare dell'utente.

Ogni operatore deve svolgere il proprio ruolo. Le figure non possono essere utilizzate per svolgere un ruolo diverso da quello per il quale sono state autorizzate e gli orari di erogazioni del servizio devono intendersi al netto dei tempi di trasporto al/da il domicilio dell'utente

Se del suo progetto assistenziale, sempre in riferimento agli specifici interventi autorizzati, nella logica dello sviluppo della qualità cui il processo è orientato.

Il servizio di assistenza verrà garantito, agli Utenti segnalati dall'ASP, in ADI, dalle figure di:

- OSA per un massimo di n. 40 ore mensili;
- OSS per un massimo di n. 20 ore mensili;

La spesa di € 51.868,95, per un totale complessivo di 2881 ore di servizio verrà suddivisa in rapporto al numero degli assistiti, in ADI, residenti nei Comuni del Distretto n. 30 in base alle priorità individuate dall'ASP secondo quanto previsto dall'Accordo di programma.

## ART. 5

### OBBLIGHI DEI SOGGETTI ACCREDITATI

Il servizio di cui al presente accreditamento dovrà essere espletato con la massima cura e diligenza e senza interruzione per l'intera durata, nel rispetto puntuale delle previsioni e modalità, indicazioni e prescrizioni contenute nel presente patto e dovrà essere effettuato nel puntuale rispetto delle esigenze preventivamente rappresentate dagli interessati e/o dai loro familiari e/o personale di assistenza, nonché nel rispetto di quanto indicato nel piano descrittivo delle dimensioni organizzative, gestionali e qualitative del servizio presentato con la richiesta di accreditamento

L'Ente, per l'espletamento del servizio, dovrà impegnarsi a:

- a) rispettare il piano descrittivo delle dimensioni organizzative, gestionali e qualitative del servizio presentato con la richiesta di accreditamento e mantenerlo nel tempo;
- b) comunicare la sede operativa come luogo di riferimento del servizio, con indicazione dei recapiti telefonici e telematici;
- c) fornire eventuali automezzi idonei - a norma di legge - ed autorizzati al trasporto di soggetti terzi;
- d) prendere atto che l'accreditamento non comporta l'instaurarsi di alcun rapporto di lavoro fra la P.A. ed i singoli operatori impiegati per l'espletamento del servizio;
- e) consegnare al momento della sottoscrizione del presente atto elenco definitivo nominativo del personale (OSA ED OSS) con indicazione per ciascuno dei titoli professionali posseduti, dell'area/categoria, della natura del rapporto di lavoro e delle mansioni svolte, delle ore impiegate, corredato da curriculum vitae con allegate fotocopie dei tesserini di riconoscimento.
- f) comunicare con immediatezza eventuali variazioni del personale ed eventuali mezzi di cui all'elenco già presentato;
- g) garantire mezzi e personale in numero sufficiente ad assicurare la buona qualità delle prestazioni, l'efficienza e la celerità;
- h) garantire la continuità del servizio per l'intera durata dell'accreditamento, accettando il sistema previsto per l'acquisto delle prestazioni, del voucher sociale stabilito in € 18,00 ad ora di servizio, inclusi oneri di gestione ed IVA;
- i) garantire il possesso, da parte degli operatori, di idonea professionalità, assicurando, altresì, ove se ne ravvisi la necessità, la sospensione dal servizio di operatori non idonei - con impegno alla immediata sostituzione; Qualsiasi variazione di personale (sostituzione e/o potenziamento), dovrà essere preventivamente comunicata all'Ufficio Servizi Sociali del Comune Capifila e gli operatori dovranno essere in possesso di titoli e curricula equivalenti. Il personale deve avere un comportamento adeguato che tenga conto delle condizioni degli utenti;
- l) dare immediata comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali competente di qualsiasi evento di carattere straordinario riguardante l'andamento del servizio, nonché di eventuali difficoltà nei rapporti interpersonali operatori - utenti;
- m) fornire gli operatori di tesserino di riconoscimento con foto, vidimato dall'ufficio servizi sociali del Comune competente.
- n) stipulare idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile esonerando il Distretto Socio Sanitario D30 ed i relativi Comuni del Distretto da ogni responsabilità per eventuali danni ad utenti o a terzi subiti a causati dagli utenti nel corso delle attività.
- o) osservare le leggi vigenti e ogni altra normativa in materia di assicurazioni sociali (il rapporto con il personale dovrà essere regolato dai contratti in vigore per il privato sociale) di igiene, di medicina del lavoro e prevenzione degli infortuni.
- p) osservare le norme che disciplinano i contratti di servizio, il divieto di intermediazione e interposizione nei rapporti di lavoro, la prevenzione, l'infortunistica, i contratti di lavoro, le assicurazioni sociali, le norme sanitarie, le norme di inserimento al lavoro per soggetti svantaggiati, le norme antinquinamento e le norme inerenti la sicurezza del lavoro (D.lgs 626 e successive modifiche e integrazioni).
- q) garantire l'adempimento di tutte le clausole convenute e riportate nel presente atto;
- r) mantenere la riservatezza delle informazioni relative alle persone assistite e al rispetto della normativa sulla privacy con riferimento agli obblighi imposti dal D.lgs nr196/03. L'Ente gestore è tenuto a comunicare per iscritto all'autorità comunale, il nominativo del responsabile del trattamento dei dati personali;

- s) produrre la Carta dei servizi prevista dall'art.13 della Legge 328/00
- t) garantire al proprio personale la frequenza a corsi di formazione e/o aggiornamento specifici della durata di almeno 20 ore l'anno
- u) rispettare i dettami della legge 136/10, ( tracciabilità dei flussi finanziari, indicazione conto corrente dedicato ecc.)
- v) accettare i sistemi di rendicontazione previsti dalla Convenzione stipulata con L'Assessorato Regionale Famiglia e Politiche Sociali in attuazione dell'Obiettivo S6 del QSN Obiettivi di servizio 2007/2013, di verifica e di controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni stabilite dall'art. 3 e di quelle migliorative offerte e dal regolamento approvato con deliberazione n. 14 del 02/12/2019 del Comitato dei Sindaci per le prestazioni riferite a detto obiettivo
- z)disporre all'atto della sottoscrizione del Patto di Accreditamento di una sede operativa sul territorio di competenza, con attivazione di una segreteria per i seguenti compiti:

- informazione e comunicazione
- stipula degli accordi di servizio tra cittadino-utente e fornitore
- raccolta di suggerimenti, reclami, indicazioni, consigli, proposte dei cittadini-utenti e delle loro famiglie

La sede deve essere dotata di fax e collegamento di posta elettronica;

deve essere facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e rispettare un orario minimo di apertura giornaliera di 2 ore durante tutti i giorni feriali.

Dovrà impegnarsi inoltre:

- a dotarsi di automezzi, le cui caratteristiche devono essere conformi a quanto previsto dalle normative vigenti, per rispondere alle esigenze effettive del servizio, senza minimamente intaccarne l'efficacia e l'efficienza.
- ad osservare le norme in materia di prevenzione, protezione e sicurezza del lavoro contenute nel D. L.vo n. 81/2008 e successive modificazioni
- a rispettare il segreto d'ufficio evitando di divulgare, in ambito esterno al servizio, notizie e fatti inerenti il proprio intervento e comunque rispettare gli obblighi di cui al T.U. 196/03 e provvedere alla nomina del responsabile del trattamento dei dati ai sensi della Legge sulla privacy.

## ART. 6

### PAGAMENTO DEI VOUCHER/BUONI SERVIZIO

Il voucher sociale, è uno strumento economico a sostegno della libera scelta del cittadino, per mezzo del quale è possibile acquistare prestazioni sociali erogate da parte di operatori professionali. "Tale strumento è finalizzato a sostenere il mantenimento al domicilio di soggetti fragili individuati dagli artt. 15 e 16, comma 3, lettera d) ed e) L. 328/00.

Il Comune di Patti in qualità di capofila del Distretto Socio Sanitario D30, liquiderà al fornitore del servizio accreditato, il valore dei voucher, su presentazione di fatture mensili fiscalmente in regola, che dovranno essere trasmesse dal responsabile del servizio del Comune di residenza degli utenti, territorialmente competente, e debitamente firmate dallo stesso con annotazione di avvenuto regolare servizio.

Alle fatture dovranno essere allegati:

- una scheda nominativa di ciascun utente che ha richiesto il servizio, ove dovrà essere precisata la tipologia della prestazione richiesta ed il nominativo dell'operatore che l' ha effettuata;
- un elenco contenente i nominativi dei soggetti che hanno fruito il servizio nel mese di riferimento con indicazione dei relativi giorni dell'avvenuto servizio;
- una dichiarazione di responsabilità, a firma del Legale Rappresentante dell'Ente accreditato, resa ai sensi e per gli effetti del D.P.R.445/2000 in ordine al rispetto, nel proprio rapporto con il personale impiegato nell'esecuzione del servizio, ogni norma, disposizione ed obbligo sancito dai contratti collettivi di lavoro e dagli accordi integrativi degli stessi per la categoria di appartenenza, nonché ogni norma prevista dalla legislazione comunitaria, nazionale o regionale vigente in materia e nello specifico che il personale è retribuito, in base ai contratti di lavoro del settore di riferimento ed assicurato ai fini previdenziali ed assistenziali, indicandone la matricola di iscrizione Inps ed Inail nonché di osservare le norme che disciplinano i contratti di servizio , la prevenzione e l'infortunistica, in regola con le disposizioni sanitarie in materia.

La contabilità, presentata in modo leggibile, va riscontrata, tra il numero delle prestazioni effettivamente erogate ed il numero dei vouchers di cui si richiede il pagamento, dagli uffici del Distretto e ove dovessero emergere errori o difformità, questa, trasmette gli opportuni rilievi all'Ente accreditato, il quale invierà una nuova nota di contabilità entro 15 giorni.

Ai fini della liquidazione della fattura, riscontrata positivamente a seguito delle verifiche fiscali e della corrispondenza con il servizio, il Comune competente territorialmente è tenuto a richiedere il DURC, al fine di verificarne la regolarità contributiva e trasmetterlo unitamente alla documentazione di cui sopra al Comune di Patti capofila del Distretto Socio Sanitario D30.

E' fatto obbligo all'Ente, nel rispetto delle disposizioni di legge sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di comunicare per iscritto il conto corrente bancario o postale "dedicato", su cui dovranno essere ammessi i relativi mandati di pagamento, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sullo stesso.

In caso di inadempimento da parte dell'Ente accreditato all'assolvimento del predetto obbligo, il presente patto è inficiato da nullità assoluta.

Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni determina la risoluzione di diritto del presente patto di accreditamento.

## ART. 7

### VERIFICA DEL SERVIZIO -RECESSO E RISOLUZIONE

Il Distretto Socio Sanitario si riserva la facoltà di verificare l'andamento del servizio prestato in dipendenza del presente atto.

Sul servizio svolto dall'ente accreditato sono riconosciute all'Ufficio Servizi sociali di ogni Comune facente parte del Distretto, ampie facoltà di controllo in ordine al puntuale rispetto di quanto prescritto con il presente accordo.

Qualora in occasione dei controlli effettuati, si rilevi una qualsiasi inadempienza, questa dovrà essere comunicata al Dirigente Coordinatore del Distretto Socio-sanitario, che procederà alla immediata contestazione dei fatti rilevati, invitando l'Ente accreditato a rimuovere l'inadempienza contestata e presentare entro 15 giorni le contro deduzioni. In particolare, in caso di inottemperanza delle prescrizioni, previa contestazione all'Ente accreditato, oltre a farne eventuale segnalazione alle Istituzioni competenti, ha facoltà di sospendere il pagamento fino al 20% dell'importo dovuto in base al presente accordo, con riserva di procedere alla relativa liquidazione dopo averne accertato la regolarizzazione.

Determinano, invece, la risoluzione del patto la sospensione ingiustificata del servizio per un periodo superiore a cinque giorni lavorativi e l'utilizzazione di operatori privi dei requisiti di idoneità, nonché gravi violazioni degli obblighi presenti nel presente patto.

Il presente patto ha validità fino al 31/12/2020 e comunque fino alla conclusione del servizio. Ad esso può essere dichiarata formale rinuncia con preavviso di almeno trenta giorni sulla data di validità della rinuncia.

L'utente interessato, in caso di non soddisfacimento del servizio o per motivo grave ha facoltà di rivolgersi ad altro Ente accreditato, previo preavviso di almeno cinque giorni feriali e contestuale comunicazione all' A.S. responsabile del caso, specificando la motivazione.

## ART. 8

### DICHIARAZIONE SUI RISCHI INTERFERENZE DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO N.81 DEL 09/04/2008

Con riferimento a quanto previsto dall'art.26, comma 5 del D.lgs 9/04/2008, nr.81 per il servizio oggetto del presente patto, non esistendo costi relativi alla sicurezza del lavoro che si possono specificatamente riferire alle fasi operative di produzione precedenti all'espletamento del relativo servizio di recupero, di tutela e di assistenza, si specifica che gli unici costi di tale tipologia sono quelli supportati dall'Ente gestore nell'espletamento delle attività connesse al servizio predetto effettuato presso il locale della propria struttura. In virtù del fatto che i costi rientrano tra quelli di carattere più generale che l'Ente gestore è tenuto comunque ad assolvere, quest'ultimo con la sottoscrizione del presente, dichiara che non è possibile individuare la quota parte degli stessi

riferibile esclusivamente all'attività, oggetto della presente convenzione. Le parti danno atto che, stante la natura e le modalità di esecuzione del presente rapporto negoziale, non sussistono, tra le reciproche attività, interferenze rilevanti ai fini del comma 3 dell'art.26 del D.lgs nr.81/2008 e che, pertanto, ciascuna risponderà direttamente ed in via esclusiva dell'attuazione delle misure necessarie per prevenire rischi alla salute e alla incolumità dei propri lavoratori e dei propri utenti riconducibili all'adempimento delle prestazioni oggetto del presente rapporto convenzionale.

#### **ART.9** **RICOVERI OSPEDALIERI**

Nel caso in cui gli interventi non siano resi, a causa di ricovero ospedaliero dell'utente, debitamente documentato, l'Ente accreditato non percepirà alcun compenso.

Nel caso in cui le condizioni dell'utente ospedalizzato siano di assoluta necessità di assistenza poichè privo di supporto familiare, le prestazioni potranno essere erogate anche nella struttura ospedaliera e l'ente erogatore avrà diritto a percepire la quota parte corrispondente alle prestazioni rese e documentate

Nel caso di ricoveri di durata superiore ad un mese, lo stesso perde il diritto all'erogazione acquisita e si provvederà ad un nuovo inserimento dall'elenco dei richiedenti.

#### **ART.10** **SOSPENSIONI DEL SERVIZIO**

In tutti gli altri casi di sospensione o interruzione del servizio il fornitore avrà diritto a percepire la quota parte corrispondente alle prestazioni effettivamente rese.

Nel caso di allontanamento dell'utente dal proprio domicilio, di durata superiore ad un mese, lo stesso perde il diritto all'erogazione acquisita e si provvederà ad un nuovo inserimento dall'elenco dei richiedenti.

A liquidare l'Ente accreditato provvederà direttamente l'Ufficio Distrettuale del Comune Capofila per le prestazioni erogate e dietro presentazione di apposita documentazione.

#### **ART.11** **INFORMAZIONI IN MATERIA DI TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del D.Lgs. del 30/06/2002 n. 196 e s.m.i e della vigente normativa, i dati acquisiti con il presente procedimento, anche sensibili, potranno essere utilizzati anche con strumenti informatici ai fini dello svolgimento del procedimento e per fini statistici. Inoltre potranno essere comunicati alle Amministrazioni che esercitano funzioni in materia di appalti pubblici ai sensi del D.Lgs n 163/2006 (Autorità di vigilanza sui contratti pubblici, Osservatorio regionale sui contratti, Prefetture,) nonché alle Amministrazione competenti per la verifica delle autocertificazioni.

**Titolare del trattamento sono i Comuni d'ambito del Distretto Socio Sanitario D30**

#### **ART.12** **DISPOSIZIONI FINALI**

E' nulla la cessione, anche parziale, del servizio e la cessione del credito da esso derivante dai voucher. Per le controversie che potrebbero insorgere e non definibili, in via breve, fra le parti, il foro competente sarà quello di Patti.

L'Amministrazione, trattandosi di scelte effettuate dagli utenti, non garantisce alcun numero minimo di adesioni da parte degli utenti.

**ART13**  
**FORO COMPETENTE**

Foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere è quello di Patti. Per quanto non previsto espressamente nel presente Atto d'obbligo si rinvia alle norme di legge in materia.

La sottoscrizione del presente patto comporta la piena ed incondizionata accettazione di quanto in esso contenuto.

Per quanto non previsto dal presente patto, si rimanda alle norme vigenti del Codice di Procedura Civile.

**ART.14**  
**NOMINATIVI DEI REFERENTI**

L'Ente accreditato designa quale referente responsabile del servizio il Sig  
.....

Ogni Comune deve designare un proprio referente che dovrà provvedere agli adempimenti di cui agli artt.4 e 5 del presente patto .

Il Dirigente del Comune capofila designa quale referente del Comune di  
.....

Si allega al presente accordo, dichiarazione di impegno ai sensi dell'art. 5 del protocollo di legalità.

Di impegnarsi a rispettare integralmente le clausole contenute nel Protocollo di Legalità "Clausola Carlo Alberto Dalla Chiesa", ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, servizi e forniture, sottoscritto in data 12 luglio 2005 dalla Regione siciliana, dal Ministero dell'Interno, dalle prefetture dell'isola, dall'Autorità di vigilanza sui lavori pubblici, dall'INPS e dall'INAIL

-copia del documento di identità.

Letto, approvato e sottoscritto.

- Il legale rappresentante  
Ente Accreditato

Il Responsabile I Settore  
Coordinatore Gruppo Piano D30  
(Dott. Ssa Marcella Gregorio )

## DICHIARAZIONE ESPRESSA

l sottoscritt \_\_\_\_\_, n.g. di legale rappresentante dell' \_\_\_\_\_, con

sede in \_\_\_\_\_ con codice fiscale \_\_\_\_\_, sopra

generalizzata con riferimento al presente documento per il servizio assistenza domiciliare anziani non autosufficienti in ADI -.

### DICHIARA

1. Di aver preso visione del patto di accreditamento in tutto il suo articolato e di accettarne, senza alcuna riserva tutte le condizioni.
2. Di accettare la procedura di assegnazione del voucher per i servizi di Assistenza domiciliare anziani non autosufficienti erogati con previsti dal Distretto Socio Sanitario D30, nonchè il relativo sistema tariffario.
3. Di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui al protocollo di legalità, sottoscritto ed allegato al presente documento, e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

Patti.....

IN FEDE

Allega Documento identità

*DICHIARAZIONE PROTOCOLLO di LEGALITA'*

D.D.G. 1809 del 10/07/2017 Obiettivo S.06 DEL QSN "2007/2013 – INTERVENTO 4"  
IMPLEMENTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI NATURA ASSISTENZIALE ATTIVATE  
NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA. SLITTAMENTO  
DELLE PRESTAZIONI AL 31/12/2020.

**OGGETTO:** Dichiarazione resa ai sensi del protocollo di legalità "Accordo quadro Carlo Alberto Dalla Chiesa" stipulato il 12 luglio 2005 fra la Regione Siciliana, il Ministero dell'interno, le Prefetture dell'Isola, l'Autorità di vigilanza sui lavori pubblici, l'Inps e l'Inail (circolare Assessore regionale LL.PP. n. 593 del 31 gennaio 2006).

Con la presente dichiarazione, \_\_\_ sottoscritt\_\_\_ Sig. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ nella qualità di  
\_\_\_\_\_ della ditta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ iscritta nel  
registro delle imprese tenuto presso la Camera di Commercio, Industria,  
Artigianato, Agricoltura di \_\_\_\_\_ partecipante al  
cottimo fiduciario sopra indicato.

**D I C H I A R A**

*Di essere a conoscenza e di avere piena cognizione del contenuto del "protocollo di legalità" specificato in oggetto,*

*Si obbliga espressamente nel caso di aggiudicazione:*

- a comunicare, tramite il RUP, quale titolare dell'ufficio di direzione lavori, alla stazione appaltante e all'Osservatorio regionale dei contratti pubblici, lo stato di avanzamento del servizio, l'oggetto, l'importo e la titolarità dei contratti di subappalto e derivati, quali il nolo e le forniture, nonché le modalità di scelta dei contraenti e il numero e le qualifiche dei lavoratori da occupare;
- a segnalare alla Stazione appaltante qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o durante l'esecuzione del contratto, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto;
- a collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (*richieste di tangenti, pressioni per*



*indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere etc.);*

- a inserire identiche clausole nei contratti di subappalto, nolo, cottimo etc. ed è consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

### **Dichiara espressamente ed in modo solenne**

- di non trovarsi in situazioni di controllo o di collegamento (*formale e/o sostanziale*) con altri concorrenti e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara;
- che non subappalterà servizi di alcun tipo ad altre imprese partecipanti alla gara — in forma singola od associata— e che è consapevole che, in caso contrario, tali subappalti non saranno autorizzati;
- che l'offerta è improntata a serietà, integrità, indipendenza e segretezza, e si impegna a conformare il proprio comportamento ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza; e che non si è accordato e non si accorderà con altri partecipanti alla gara per limitare od eludere in alcun modo la concorrenza;
- che nel caso di aggiudicazione si obbliga espressamente a segnalare alla stazione appaltante qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della gara e/o esecuzione del contratto, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto;
- di obbligarsi a collaborare con le forze di polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (*richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere etc.);*
- di obbligarsi ancora espressamente a inserire identiche clausole nei contratti di subappalto, nolo, cottimo etc. ed è consapevole che, in caso contrario, le eventuali autorizzazioni non saranno concesse.

Dichiara, altresì, espressamente di essere consapevole che le superiori obbligazioni e dichiarazioni sono condizioni rilevanti per la partecipazione alla gara sicché, qualora la stazione appaltante accerti, nel corso del procedimento di gara, una situazione di collegamento sostanziale, attraverso indizi gravi, precisi e concordanti, la Cooperativa verrà esclusa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

.....  
*firma per esteso del dichiarante*  
**ed allegare fotocopia documento riconoscimento**