

Comune di _____

SCHEDA TECNICA

**Autodichiarazione dei soggetti gestori di attività socio assistenziale denominate Case Famiglia e/o
Appartamenti Protetti per anziani operanti sul territorio del Comune di _____**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

nato/a _____ (Prov. _____) il _____

residente in _____ CAP _____ (Prov. _____) via/piazza
_____ n. _____

domiciliato/a in _____ CAP _____ (Prov. _____)

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ cell _____ Fax _____ E-mail

_____ @ _____

in qualità di:

avente titolo quale _____

altro _____

titolare dell'impresa individuale

rappresentante legale della società:

denominazione o ragione sociale _____

con sede legale in _____ CAP _____ (Prov. _____)

via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale/Partita IVA _____

iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

con recapito in _____ CAP _____ (Prov. _____)

via/piazza _____ n. _____

tel. _____ cell _____ Fax _____ E-mail

_____ @ _____

In qualità di soggetto gestore della struttura socio assistenziale denominata

_____ ubicata in _____, Via _____ n. _____

DICHIARA

*ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di
dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'articolo 76 del D.P.R. citato*

√ Non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159 (antimafia);

L'immobile destinato all'attività socio-assistenziale ha le seguenti caratteristiche:

√ è dotato di:

Certificato di Agibilità/Abitabilità del _____

Certificato di Conformità Edilizia e di Agibilità del _____

√ La struttura socio assistenziale è ubicata in Via _____ n _____
inserita in una

villetta mono familiare

villetta bifamiliare

in appartamento condominiale al piano terreno

rialzato

al piano n. ____

√ La capacità ricettiva complessiva è di n. _____ unità

√ Gli ospiti si trovano nelle condizioni di cui all'art. 4 comma 2. del Regolamento comunale vigente

√ La struttura è in possesso dei requisiti previsti per le civili abitazioni dalla normativa vigente in materia urbanistica, edilizia, di prevenzione incendi, igiene e sicurezza

√ Gli alloggi sono dotati di impianti elettrici, termici e di cottura a norma

√ La struttura è priva di barriere architettoniche sia all'interno, per consentire agli ospiti la fruibilità dell'intera struttura, sia nei percorsi esterni; qualora la struttura o parte di essa sia collocata ad un livello superiore al piano terreno, viene garantita la presenza di un ascensore o altro sistema atto al superamento della barriera

√ Le camere da letto destinate agli ospiti sono complessivamente n. _____, di cui n. _____ con un posto letto e n. _____ con 2 posti letto; hanno una superficie non inferiore a mq 9 per un ospite e mq 14 per 2 ospiti;

√ Gli arredi sono adeguati per conformità e numero alla tipologia degli ospiti e sono collocati in modo da permettere un facile e confortevole utilizzo anche da parte di persone con disabilità motorie; in caso di necessità è garantita la disponibilità di letti articolati regolabili in altezza

√ La struttura è dotata di una zona giorno adeguata all'intrattenimento degli ospiti

√ La struttura è dotata di almeno 2 bagni; i bagni riservati agli ospiti sono dotati di dispositivi e ausili atti a garantirne la fruibilità anche da parte di personale con mobilità ridotta

√ Sono presenti campanelli di chiamata o altri dispositivi di chiamata in vicinanza dei letti e dei sanitari

√ La cucina è dotata di lavastoviglie e di lavandino con rubinetteria a pedale o fotocellula, asciugamani a perdere ed erogatore di sapone liquido; la dispensa è collocata in un locale con pareti e pavimenti facilmente lavabili

L'attività socio assistenziale è erogata nel rispetto di quanto segue (art 6 del Decreto del Ministero della Solidarietà sociale 21/5/2001, n. 308):

Il soggetto erogatore del servizio, fermo restando l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi, garantisce il rispetto delle seguenti condizioni organizzative:

√ si avvale di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia di servizio erogato

√ assicura la presenza di un coordinatore responsabile del servizio

√ adotta la Carta dei Servizi di cui all'art. 13 della legge n. 328 del 2000 da fornire agli ospiti al momento dell'ingresso in Casa famiglia comprendente la pubblicizzazione delle tariffe praticate con individuazione delle prestazioni ricomprese

√ adotta un registro degli utenti del servizio con l' indicazione della data di compilazione dei Piani individualizzati di assistenza (PAI)

Firma _____

DATA _____

L'interessato munito di documento di riconoscimento dovrà presentare la comunicazione personalmente ed apporre la firma di fronte all'incaricato del Servizio, oppure, in caso che non sia presentata personalmente, alla comunicazione dovrà essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.