

CITTA' DI TORINO

ACCREDITAMENTO SOCIALE/ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI
SEZIONE D, SOTTOSEZIONE D1
"STRUTTURE E SERVIZI PER MINORI E GENITORI CON BAMBINI"
Servizi ed interventi educativi professionali domiciliari

**MODULO DIRICHIESTA DI ACCREDITAMENTO ED ISCRIZIONE ALL'ALBO
FORNITORI, SEZ. D, SOTTOSEZ. D1**

(fac-simile)

Alla Città di Torino
Divisione Servizi Sociali, Socio Sanitari,
Abitativi e Lavoro
Commissione Accreditamento/Iscrizione
Albo Fornitori – Sez. D, Sottosez. D1
c/o Servizio Minori e Famiglie
Via Carlo Ignazio Giulio 22
10122 Torino

OGGETTO: istanza di accreditamento ed iscrizione all'Albo Fornitori, Sez. D, Sottosez. D1 –
Deliberazione della Giunta Comunale n. 558 del 29/6/2021 – Determinazione Dirigenziale n.3308
del 29 luglio 2021.

La/Il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ (____) il _____,
residente in _____ (____), Via/Corso _____, nella propria
qualità di legale rappresentante di _____ [denominazione del
soggetto gestore (società, ente, ...)], _____ (natura
giuridica del soggetto gestore), estremi Statuto
_____, estremi Atto costitutivo
_____, con sede legale in
_____ (____) C.A.P. _____, Via/Corso _____,
Cod. fiscale _____, Partita IVA _____ n. iscrizione alla
C.C.I.A.A _____, tel. _____, fax _____, PEC
_____, e-mail _____, Matricola INPS
_____, Indirizzo e numero della sede INPS
competente _____, N. Codice Ditta (INAIL)
_____, Indirizzo della sede di riferimento
per i versamenti INAIL _____,

**Consapevole delle norme che regolano l'accREDITamento e l'iscrizione all'Albo Fornitori della
Città,**

CHIEDE

**con riferimento a servizi educativi professionali domiciliari (accompagnamenti alle dimissioni
dalle forme di accoglienza residenziali, Progetti Preventivi Mirati alternativi all'inserimento in
struttura, Progetti domiciliari ad Alta Intensità, Accompagnamenti per Progetti di Autonomia,**

Sostegni alle Famiglie Affidatarie, Progetti riferiti al programma di intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità – ex programma P.I.P.P.I.):

1. LA CONFERMA DELL'ACCREDITAMENTO E DELL'ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI GIA' CONSEGUITI NELL'AMBITO DEL PRECEDENTE PERIODO DI ACCREDITAMENTO E SUSSISTENTI A TUTTO IL 30/11/2021, CON RIFERIMENTO A TUTTE LE TIPOLOGIE DI SERVIZI, A TUTTE LE FASCE D'ETA' DEI BENEFICIARI ED A TUTTE LE MISSION GIA' ACCREDITATE ED ISCRITTE, NONCHE':

- la conferma del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento sino a tutto il 30/11/2021;*
- l'aumento del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento, a ... ore, calcolate su ... mesi;*
- la riduzione del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento, a ... ore, calcolate su ... mesi.*

Oppure, in alternativa:

1. LA CONFERMA DELL'ACCREDITAMENTO E DELL'ISCRIZIONE ALL'ALBO FORNITORI GIA' CONSEGUITI NELL'AMBITO DEL PRECEDENTE PERIODO DI ACCREDITAMENTO E SUSSISTENTI A TUTTO IL 30/11/2021, LIMITATAMENTE ALLE TIPOLOGIE DI SERVIZI, ALLE FASCE D'ETA' DEL BENEFICIARI E/O ALLE MISSION DI SEGUITO SELEZIONATE, con ciò dichiarando di rinunciare espressamente alla predetta conferma relativamente alle tipologie di servizi, alle fasce d'età ed alle mission di seguito non selezionate:

Tipologie di servizi (ATTENZIONE: selezionare esclusivamente tipologie di servizi già accreditate al 30/11/2021):

- Accompagnamenti alle dimissioni dalle forme di accoglienza residenziali;*
- Progetti Preventivi Mirati alternativi all'inserimento in struttura;*
- Progetti domiciliari ad Alta Intensità;*
- Accompagnamenti per Progetti di Autonomia;*
- Sostegni alle Famiglie Affidatarie,*
- Progetti riferiti al programma di intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità – ex programma P.I.P.P.I..*

Fasce d'età dei beneficiari (ATTENZIONE: selezionare esclusivamente fasce d'età già accreditate al 30/11/2021):

- 0/5 anni;*
- 6/13 anni;*
- 14/17 anni.*

Mission (ATTENZIONE: selezionare esclusivamente mission già accreditate al 30/11/2021 e compatibili con le fasce d'età sopra selezionate):

- Osservazione/valutazione educativa delle capacità/responsabilità genitoriali;
- Sostegno alla genitorialità e alle funzioni di accudimento primario;
- Sostegno al minore ed agli adulti nel rientro presso la propria famiglia di origine dopo inserimento eterofamiliare;
- Sostegno ai minori ed alle famiglie straniere;
- Supporto/sostegno a minori presso famiglie affidatarie;
- Supporto al minore ed attivazione di risorse mirate all'autonomia;
- Sostegno ai minori e alle famiglie multiproblematiche con complessità sanitarie degli adulti (DSM, SerD)
- Interventi mirati rivolti a minori e famiglie ad alta conflittualità;
- Sostegno di minori vittime di maltrattamento e/o abuso, violenza assistita;
- Sostegno agli adulti vittime di violenza con figli minori;
- Sostegno ai minori a fini di prevenzione dell'abbandono scolastico o dell'inadempimento scolastico;
- Gestione di gruppi di minori (Linee guida ministeriali – Famiglie Vulnerabili – dicembre 2017);
- Gestione di gruppi di genitori (Linee guida ministeriali – Famiglie Vulnerabili – dicembre 2017);
- Sostegno a minori a rischio di devianza, marginalità od irregolarità nella condotta e nel carattere;
- Sostegno a minori a rischio di psicopatologie;
- Sostegno a minori con disturbi del comportamento alimentare;
- Sostegno a minori che presentano problematiche legate alle nuove dipendenze e/o all'uso di sostanze e/o alle nuove dipendenze;
- Sostegno a minori a rischio di ritiro sociale;
- Sostegno a minori vittime o autori di bullismo;
- Sostegno a minori vittime o autori di cyberbullismo;
- Sostegno ai minori ed alle loro famiglie per tematiche relative all'identità di genere ed al superamento di ogni forma di pregiudizio e discriminazione legati all'orientamento sessuale ed affettivo.

Numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi:

- si domanda la **conferma** del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento sino a tutto il 30/11/2021;
- si domanda l'**aumento** del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento, a ... ore, calcolate su ... mesi;
- si domanda la **riduzione** del numero massimo di ore/anno di attivazione dei detti servizi già oggetto di accreditamento, a ... ore, calcolate su ... mesi;

□ **2. L'ACCREDITAMENTO E L'ISCRIZIONE EX NOVO ALL'ALBO FORNITORI, CON RIFERIMENTO ALLE SEGUENTI TIPOLOGIE DI SERVIZI, ALLE SEGUENTI FASCE D'ETA' DEI BENEFICIARI ED ALLE SEGUENTI MISSION (da compilare a cura di Operatori economici non già titolari di accreditamento/iscrizione di servizi educativi professionali domiciliari al 30/11/2021, nonché, eventualmente, dagli Operatori economici diversi dai precedenti che intendano proporre istanza per tipologie di servizio, di fasce d'età e/o di mission diverse e/o ulteriori rispetto a quelle oggetto dell'opzione n. 1):**

Tipologie di servizi:

- *Accompagnamenti alle dimissioni dalle forme di accoglienza residenziali;*
- *Progetti Preventivi Mirati alternativi all'inserimento in struttura;*
- *Progetti domiciliari ad Alta Intensità;*
- *Accompagnamenti per Progetti di Autonomia;*
- *Sostegni alle Famiglie Affidatarie,*
- *Progetti riferiti al programma di intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità – ex programma P.I.P.P.I..*

Fasce d'età dei beneficiari:

- *0/5 anni;*
- *6/13 anni;*
- *14/17 anni.*

Mission (ATTENZIONE: selezionare esclusivamente mission compatibili con le fasce d'età sopra selezionate):

- *Osservazione/valutazione educativa delle capacità/responsabilità genitoriali;*
- *Sostegno alla genitorialità e alle funzioni di accudimento primario;*
- *Sostegno al minore ed agli adulti nel rientro presso la propria famiglia di origine dopo inserimento eterofamiliare;*
- *Sostegno ai minori ed alle famiglie straniere;*
- *Supporto/sostegno a minori presso famiglie affidatarie;*
- *Supporto al minore ed attivazione di risorse mirate all'autonomia;*
- *Sostegno ai minori e alle famiglie multiproblematiche con complessità sanitarie degli adulti (DSM, SerD)*
- *Interventi mirati rivolti a minori e famiglie ad alta conflittualità;*
- *Sostegno di minori vittime di maltrattamento e/o abuso, violenza assistita;*
- *Sostegno agli adulti vittime di violenza con figli minori;*
- *Sostegno ai minori a fini di prevenzione dell'abbandono scolastico o dell'inadempienza scolastica;*
- *Gestione di gruppi di minori (Linee guida ministeriali – Famiglie Vulnerabili – dicembre 2017);*
- *Gestione di gruppi di genitori (Linee guida ministeriali – Famiglie Vulnerabili – dicembre 2017);*
- *Sostegno a minori a rischio di devianza, marginalità od irregolarità nella condotta e nel carattere;*
- *Sostegno a minori a rischio di psicopatologie;*
- *Sostegno a minori con disturbi del comportamento alimentare;*
- *Sostegno a minori che presentano problematiche legate alle nuove dipendenze e/o all'uso di sostanze e/o alle nuove dipendenze;*
- *Sostegno a minori a rischio di ritiro sociale;*
- *Sostegno a minori vittime o autori di bullismo;*
- *Sostegno a minori vittime o autori di cyberbullismo;*
- *Sostegno ai minori ed alle loro famiglie per tematiche relative all'identità di genere ed al superamento di ogni forma di pregiudizio e discriminazione legati all'orientamento sessuale ed affettivo;*
- *Supporto ai minori con disturbo del neurosviluppo, dello spettro autistico e sindrome di Asperger.*

come da progetto allegato e con possibilità di attivazione dei detti servizi per un numero massimo di ore/anno pari a ... ore, calcolate su ... mesi.

Ai fini della presente istanza,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47, D.P.R. 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici conseguiti per effetto del provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, prevista dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000,

1. di essere stato nominato Legale Rappresentante di questa/o Società/Ente con atto/deliberazione n° del, che allega in copia unitamente a documento valido di identità;
 2. di non trovarsi in alcuna delle circostanze ostative a contrarre con le PP.AA. previste dall'art. 80 del D.Lgs.50/2016 e s.m.i. (requisiti di ordine generale);
 3. che non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo legato all'esercizio della carica;
 4. che lo scopo sociale della (*società; ente*) _____ è specifico per la/le tipologia/e di attività di cui domanda l'accreditamento;
 5. l'inesistenza delle cause ostative di cui al D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i. (disposizioni antimafia);
 6. di gestire almeno una Comunità educativa residenziale dedicata a minori od a genitori con bambini, ubicata sul territorio regionale ed autorizzata ovvero almeno una struttura semiresidenziale ubicata in Torino ed autorizzata, per la quale è stata presentata istanza di accreditamento *ex novo* o di conferma di accreditamento ai sensi del corrente Avviso;
 7. che il personale che sarà impiegato nello svolgimento del servizio, ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. n. 39/2014 in ordine all'attuazione della Direttiva 2011/93/UE, relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile, non è incorso in condanne per alcuno dei reati indicati all'art. 25-*bis*, D.P.R. 14 novembre 2002 n. 313;
 8. di impegnarsi:
 - a rispettare i contratti collettivi nazionali di lavoro (*specificare la tipologia*) _____ sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale dei lavoratori dipendenti o prestatori d'opera e delle leggi che regolamentano i rapporti di lavoro;
 - a rispettare la normativa che disciplina il diritto al lavoro delle persone disabili;
 - a rispettare il "Patto di Integrità" di cui all'All. 6 alla Determinazione Dirigenziale n ... del ...;
 - a rispettare, in generale, le leggi e i regolamenti in materia di prevenzione degli infortuni e di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori (D.lgs.81/2008 ed ogni altra disciplina *in subiecta materia*) ed a garantire la copertura assicurativa per gli addetti per rischi di responsabilità civile e per infortuni che comportino morte o invalidità permanente;
 - a utilizzare personale con idonea qualifica professionale per ogni specifica mansione prevista per la tipologia di servizio per la quale si chiede l'accreditamento/iscrizione all'Albo Fornitori;
 - a garantire la presenza di un referente di servizio;
 - a predisporre piani di aggiornamento e di formazione del personale;
 - a garantire le coperture assicurative a tutela delle persone in carico;
 - al mantenimento dei requisiti di accreditamento/iscrizione all'Albo Fornitori;
 - a rispettare le norme in materia di riservatezza e trattamento dei dati (in particolare, il D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i. ed il Regolamento (UE) n. 2016/679 - GDPR);
 - a comunicare ai soggetti titolari delle funzioni autorizzative del servizio, di vigilanza e di accreditamento, nonché al soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali dell'ambito territoriale di pertinenza, ogni variazione dei requisiti di accreditamento entro 15 giorni dall'evento.
- Premesso che l'accreditamento fa sorgere tra le amministrazioni pubbliche e i fornitori un rapporto di natura concessoria, che ispira gli accordi contrattuali che verranno stipulati con i fornitori

nell'incertezza dell'an e del quantum della domanda di servizi da parte dell'Amministrazione, i fornitori dovranno rispettare, nell'esecuzione dei servizi accreditati, i seguenti impegni:

- a. riconosce che la regia ed il coordinamento dei servizi erogati sono di competenza della Città e dell'ASL cittadina, se coinvolta;
- b. si impegna ad assumere deleghe definite all'interno del progetto quadro per l'organizzazione e la gestione delle attività, anche costruendo relazioni fiduciarie con le famiglie e attivando processi di sostegno globale a beneficio di un maggiore equilibrio relazionale tra genitori e figli;
- c. si impegna a condividere con la Città e con l'ASL cittadina, se coinvolta, la responsabilità della compilazione del Progetto Quadro, che preveda il lavoro con la famiglia di origine da parte degli operatori della struttura accogliente, che deve essere svolto con funzione di facilitazione e supporto (inteso come mantenimento di relazioni nutritive ed ampliamento della rete sociale, anche per le case rifugio, escludendo l'autore della violenza)
- d. si assume la piena titolarità del Progetto Educativo Individualizzato (PEI) e del Progetto Educativo Individualizzato per il Nucleo (PEIN); - si impegna ad aderire a percorsi formativi congiunti con l'Amministrazione, secondo metodologie analoghe a quelle in uso nell'ambito della progettazione P.I.P.P.I.;
- e. si impegna a partecipare a periodici tavoli di coordinamento con gli Uffici della Città, a scopo informativo e di aggiornamento continuo sullo stato dei servizi e dell'utenza, nell'ottica di costituire e mantenere un laboratorio di idee e di definizione di buone prassi finalizzati all'adozione di protocolli di intervento;
- f. si impegna al mantenimento della massima attenzione e formazione alle problematiche relative all'etnogenitorialità; - si impegna a recepire tutti i protocolli di sicurezza vigenti per la prevenzione del COVID-19, anche adottando congrui piani gestionali per la sostituzione del personale secondo la normativa vigente e si impegna a garantire le profilassi nazionali e regionali - si impegna a potenziare, laddove possibile, percorsi di continuità progettuale, nell'ottica del mantenimento e del rafforzamento della filiera dei servizi;
- g. prende atto che le ore di servizio non erogate nel mese progettuale prestabilito potranno essere recuperate entro l'ultimo giorno del secondo mese successivo;
- h. si impegna all'attivazione degli interventi educativi ad alta intensità con la necessaria urgenza e, comunque, non oltre dieci giorni dalla data della richiesta ovvero, in caso di dimissioni del minore da ricovero ospedaliero, entro 48 ore dalla richiesta;
- i. provvede alla pronta revisione della Carta dei servizi, al fine di mantenerla costantemente conforme ai sopraelencati criteri.

9. che (selezionare la voce d'interesse):

nessuna parte del servizio è subappaltata;

che le seguenti parti del servizio: _____, sono subappaltate all'impresa/alla Società _____, con sede legale in _____, Via/Corso _____, P.IVA _____, C.F. _____, num. iscriz. C.C.I.A.A., tel. _____, fax _____, PEC _____, e-mail _____, Matricola INPS _____, Indirizzo e numero della sede INPS competente _____, N. Codice Ditta (INAIL) _____, Indirizzo della sede di riferimento per i versamenti INAIL _____, legalmente rappresentata da _____, nata/o a _____ () il _____ in qualità di _____;

10. (solo in caso di subappalto dei servizi oggetto della presente istanza) di impegnarsi, in caso di subappalto, a produrre, a pena di decadenza dall'accREDITAMENTO/iscrizione all'Albo Fornitori, nonché di caducazione dei conseguenti contratti di concessione di servizi, quanto segue:

- il contratto di subappalto (almeno 20 giorni prima dell'inizio dell'attività accreditata);
- la dichiarazione del subappaltatore relativa alla propria esperienza professionale;
- la dichiarazione del subappaltatore relativa alla consistenza, alle qualificazioni professionali ed al regime contrattuale del personale da lui dipendente;
- la dichiarazione del subappaltatore attestante di non versare in alcuna delle circostanze ostantive a contrarre con le PP.AA. previste dall'art. 80 del D.Lgs.50/2016 e s.m.i. (requisiti di ordine generale);

11. che, ai sensi dell'art. 3, L n. 136/2010 e s.m.i., gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche in via non esclusiva, al versamento dei corrispettivi per le prestazioni erogate sono il/i seguente/i:

-
-
-

e che le persone delegate a operare su di essi sono:

- Cognome ----- Nome-----
nato/a il a

C.F.-----;

- Cognome ----- Nome-----
nato/a il a

C.F.-----;

(*indicare eventuali altri*)

12. che la presente istanza è redatta in bollo, a pena di sua inammissibilità ovvero in carta semplice ricorrendo la seguente legittima causa di esenzione dall'imposta di bollo:
_____;

13. di prendere atto che la Città di Torino si riserva la facoltà di esperire accertamenti, diretti e indiretti, sulle dichiarazioni rese e sulla documentazione allegata, nonché di chiedere, in qualsiasi momento, l'esibizione della documentazione che dimostri la veridicità delle dichiarazioni qui sottoscritte;

13. di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento (UE) n. 2016/679 (GDPR) che i dati forniti in istanza o nei suoi allegati siano trattati dalla Città di Torino per le finalità di gestione amministrativa delle procedure previste dalla Deliberazione di Giunta Comunale e dalla Determinazione Dirigenziale citate in oggetto, ivi comprese la creazione di archivi web e le comunicazioni e corrispondenze a mezzo posta, corriere, telefono, fax, PEC, e-mail od altro idoneo strumento di comunicazione o di corrispondenza.

Per quanto non dichiarato nella presente istanza, si rinvia ai documenti allegati e sottoscritti dal rappresentante legale. A tal fine, si allegano:

1. (*solo in caso di istanza per accreditamento ex novo di servizi*) Progetto del Servizio;
2. Carta del Servizio in cui devono risultare i criteri comuni e specifici richiesti per l'accredimento ;
3. Ai sensi dell'art. 38, co. 3, D.P.R. n. 445/2000, copia fotostatica fronte-retro non autenticata di un documento di identità in corso di validità, redatto in lingua italiana – ovvero, in caso di documento estero, legalizzato e conformemente tradotto in lingua italiana, salvo ricorrano legittime ipotesi di esonero dalla legalizzazione e/o dalla traduzione previste dalla legge o dal diritto internazionale – del sottoscrittore della presente istanza;
4. copia fotostatica fronte-retro non autenticata dei documenti di identità in corso di validità, redatti in lingua italiana – ovvero, in caso di documento estero, legalizzati e conformemente tradotti in lingua italiana, salvo ricorrano legittime ipotesi di esonero dalla legalizzazione e/o dalla traduzione previste dalla legge o dal diritto internazionale – di ciascuno dei soggetti facoltizzati ad operare sui conti correnti bancari o postali dedicati, anche in via non esclusiva, al versamento dei corrispettivi per le prestazioni oggetto della presente istanza.

Luogo e data.....

Il Dichiarante:

Nome

Cognome

(Timbro e firma del Dichiarante)