ALLEGATO 1

FACSIMILE per la candidatura alle Misure/Azioni ex DGR 856/2013

(***da farsi su carta semplice intestata dell'Ente richiedente)***

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____ il_____,

residente nel Comune di_____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale_____,

quale Legale Rappresentante dell'Ente Gestore _____con sede legale in_____,

Codice Fiscale e/o Partita Iva_____,

per la/le Unità d'offerta (*specificare l'Unità d'offerta o le diverse Unità d'offerta, e relativo n. di posti - laddove richiesto dalla Misura- che il Legale rappresentante dell'Ente Gestore intende mettere a disposizione per una o più Misure):*

_____

_____

_____

comunica la disponibilità ed interesse ad erogare ai sensi della DGR n. 856/2013 "Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR n. 116/2013: primo provvedimento attuativo" gli interventi/servizi/prestazioni di cui all'Azione/Misura sotto indicata/e:

- ☐ Misura 2 "Residenzialità leggera" - Azione 1: Interventi e prestazioni sociosanitarie rivolte a persone che presentano condizioni di fragilità che necessitano di una soluzione abitativa con caratteristiche di protezione sociosanitaria
- ☐ Misura 3 "Residenzialità per minori con gravissima disabilità" - Azione 1: Interventi e prestazioni sociosanitarie di residenzialità di tipo continuativo per minori con gravissima disabilità
- ☐ Misura 4 "RSA/RSD aperta" - Azione 1: Presa in carico integrata della persona affetta da demenza/Alzheimer da parte delle RSA e RSD in una logica multiservizi
- ☐ Misura 5 "Presa in carico ambulatoriale delle persone affette da gioco d'azzardo patologico" - Azione 2: Accoglienza, presa in carico e cura dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico

a tale proposito, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e falsità degli atti – come stabilito dall'articolo 76 DPR n. 445/2000,

DICHIARA:

di essere in possesso:

- dei requisiti soggettivi previsti dalla DGR n. 3540/2012, come da attestazione (*da allegare se non già prodotta all'ASL*);
- dei requisiti organizzativi e gestionali, nonché strutturali e tecnologici previsti dalla DGR n. 856/13 all'Allegato C, per la/le specifica/specifiche Misura/Misure per la/le quale/i si presenta candidatura;

DICHIARA INOLTRE:

di essere in possesso (*specificare per ogni Unità d'offerta*):

- dell'abilitazione all'esercizio ai sensi (*indicare gli estremi del provvedimento/SCIA/DIA/CPE*)_____
- dell'accreditamento: provvedimento n. _____ del_____(*se riconosciuto*)

DICHIARA L'IMPEGNO:

- ad attuare gli interventi previsti dal Progetto Individuale predisposto dall'ASL;
- a definire il Piano di Assistenza Individuale coerentemente con il Progetto Individuale predisposto dall'ASL in accordo con la persona/famiglia.

Data_____

Firma leggibile
del Legale Rappresentante