

AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

**Avviso di Manifestazione d'interesse rivolto a soggetti interessati alla sottoscrizione
di accordi contrattuali per acquisizione di
prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D.2
zona Firenze Nord Ovest**

RICHIAMATI

- Il D. Lgs. 502 del 30/12/1992 e ss.mm.;
- l'art. 8-bis comma 3 del D. Lgs. 229/99 e s.m.i.; ove si prevede che “la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente, al rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 8-ter, all'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater nonché della stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies...”
- la L.R. del 25 febbraio 2005, n. 40, e successive modificazioni ed integrazioni, che agli articoli 74 e seguenti, dispone che l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale da parte delle strutture private avvenga con riferimento ai criteri di cui al comma 1 dell'articolo 76 della medesima legge regionale, ed a seguito di negoziazione fra l'azienda sanitaria e la struttura privata effettuata sulla base di volumi prefissati di prestazioni, in riferimento alle tariffe determinate dalla Giunta Regionale;
- l'articolo 76 della L.R. n. 40 del 2005, rubricato “Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private”, e successive modificazioni ed integrazioni, il quale stabilisce che in base al grado di copertura del fabbisogno, agli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni, le aziende unità sanitarie locali individuano le istituzioni sanitarie private che esercitino sul territorio un ruolo di integrazione con la struttura pubblica al fine di assicurare l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale;
- la L.R. n. 51 del 05/08/ 2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”;
- il D.P.G.R. n. 79/R del 17/11/2016 “Regolamento di attuazione della L.R. 5 agosto 2009 n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie)”;
- il DPCM 12/01/2017 con cui sono stati definiti e aggiornati i Livelli essenziali di Assistenza di cui all'art. 1 comma 7 del D. Lgs. 502/92, in particolare l'art. 25 e l'art. 32 “Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro sviluppo”;
- la DGRT n. 504 del 15/05/2017 di recepimento del DPCM 12-01-2017;
- Il Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM), approvato dalla Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 24 gennaio 2013;

- l'Accordo della Conferenza Unificata tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e le Comunità montane sul documento recante "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza" Rep. Atti n. 138 LU del 13-11-2014;
- l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi del D. Lgs. 281/97 art. 4, sul documento recante "Linee d'indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi in area pediatrico - adolescenziale" integrato dal documento "Rete dell'emergenza - urgenza pediatrica" Rep. Atti n. 248 del 21-12-2017;
- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 L. 131/03 tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e adolescenza" Rep. Atti n. 70 LU del 25 luglio 2019;
- la DGRT n. 1063 del 09/11/2015 "Linee di indirizzo per la qualificazione della risposta all'emergenza-urgenza psichiatrica nell'infanzia e nell'adolescenza e dei percorsi di cura residenziali e semiresidenziali";
- il GDPR n. 679/2016 (Regolamento UE 2016/679) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), di seguito anche solo "GDPR";
- il Regolamento 90/R del 16/09/2020 di modifica al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n.51, approvato con decreto del Presidente della Giunta Regionale 17/11/2016 n. 79/R.

La manifestazione d'interesse oggetto del presente Avviso è indetta nel rispetto dei principi di imparzialità, economicità, efficacia, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, libera concorrenza, non discriminazione e nel rispetto dei vincoli di buona amministrazione come previsto dalla Legge 241/1990, artt. 1 e 12, Legge n. 190/2012 e D. Lgs. n. 33/2013.

1 - Oggetto

L'Azienda USL Toscana Centro intende stipulare convenzione con Struttura Semiresidenziale di Salute Mentale - Centro Diurno Psichiatrico D.2. ubicata nella zona distretto Firenze Nord Ovest.

L'accordo contrattuale avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione con scadenza 31.06.2025 e possibilità di proroga per n. 6 mesi.

Si richiede il possesso dell'accreditamento Centro Diurno Psichiatrico D2, ai sensi del Regolamento di cui al D.P.G.R. n. 79/R del 17/11/2016 e ss.mm.

Il Centro dovrà accogliere soggetti, minori e adulti fino all'età di 28 anni (con possibile deroga fino max 32 anni), con diagnosi di autismo ICD 10F84, in carico alla UFC Salute Mentale Adulti Firenze Nord Ovest e alla UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza Firenze Nord Ovest.

Sono richieste circa n. 376 giornate di inserimento semiresidenziale da destinare a n. 1 utente con età fra 8/18 anni e/o n. 1 utente con età fra 18/28 anni salvo deroga sopra indicata.

Il Centro deve essere ubicato nella zona distretto Firenze Nord Ovest.

Il Centro deve garantire l'apertura per n. 5 giorni la settimana n. 8 ore al giorno.

Eventuali periodi di chiusura durante l'anno dovranno essere concordati con l'Azienda.

Gli interventi saranno definiti nel PTRI (piano terapeutico riabilitativo individualizzato) e comunque dovranno essere focalizzati sul potenziamento delle competenze comunicative per gli utenti della

fascia di età 8-12 e sulla promozione di competenze adattive (autonomia personale e abilità sociali) per gli utenti della fascia di età 13-28.

Le prestazioni devono essere inerenti l'autonomia personale, cognitiva, comunicativa e relazionale dei soggetti con disturbo dello spettro autistico (DS Aut). Inoltre dovrà essere previsto il parent training sia individuale che di gruppo e dovranno essere garantite metodiche di comunicazione (CAA) finalizzate anche alla gestione della prevenzione delle criticità comportamentali.

Il PTRI della struttura competente ASLTC che invia l'utente indicherà la tipologia di intervento richiesto e il periodo di inserimento autorizzato.

Le modalità di intervento dovranno seguire le Linee Guida del Ministero della Salute relative al disturbo dello spettro autistico.

La struttura dovrà svolgere le prestazioni all'interno dei propri spazi, con attrezzature e personale qualificato, rispettando i requisiti previsti dall'allegato al DPGRT n. 79R come modificato dal DPGRT n. 90r.

La struttura dovrà garantire arredi e accorgimenti ai fini delle esigenze di comodità, mobilitazione e sicurezza degli utenti non autosufficienti, come previsto dalla normativa regionale.

E' richiesta la presenza delle figure professionali previste dal Regolamento 79R/2018 e s.m.i. per Centro Diurno Psichiatrico D2.

2. Tetto di spesa e tariffe.

L'Azienda destina al presente avviso il tetto di spesa max di € 20.000,00 onnicomprensivi.

Sarà applicata la tariffa giornaliera di € 53,19.

Saranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate.

L'Azienda si intende esonerata da obblighi nei confronti della struttura per prestazioni erogate oltre il tetto max previsto.

L'utilizzo dei posti/prestazioni non costituisce vincolo per l'Azienda ma saranno attivati solo a seguito valutazione delle strutture aziendali competenti.

3. Soggetti ammessi alla procedura oggetto del presente avviso (requisito di ammissione)

Possono partecipare alla presente procedura le strutture in possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17.11.2016 e ss.mm. Allegato A sezione D.2. Centro Diurno Psichiatrico.

Tali requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della manifestazione di interesse.

Inoltre il soggetto deve aver presentato alla Regione Toscana attestazione di requisiti di cui all'allegato A alla D.G.R.T. n. 1150/2023 e inviare in allegato alla propria istanza l'attestazione di requisiti allegato B alla suddetta D.G.R.T., rendendosi disponibile a produrre le evidenze documentali di quanto dichiarato.

4. Modalità di presentazione della domanda

I soggetti interessati possono manifestare l'interesse a partecipare alla procedura oggetto del presente Avviso, **pena esclusione**, entro il seguente termine:

Data:				Ora:	12	00
-------	--	--	--	------	-----------	-----------

Le domande devono essere redatte secondo lo Schema di Domanda riportato in calce al presente avviso e devono essere inoltrate, unitamente alla dichiarazione di affidabilità giuridico economico finanziaria, **pena esclusione**, a mezzo posta certificata PEC al seguente indirizzo: avvisi.uslcentro@postacert.toscana.it

Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata la dicitura "Manifestazione di interesse per Centro Diurno Psichiatrico D.2 – zona Firenze Nord Ovest".

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte degli interessati di una casella di posta elettronica certificata istituzionale.

Si chiede di inviare la domanda in formato pdf inserendo tutta la documentazione in un unico documento.

Il recapito tempestivo delle domande rimane ad esclusivo rischio dei mittenti, restando esclusa qualsivoglia responsabilità dell'Azienda ove, per qualsiasi motivo, gli stessi non dovessero giungere a destinazione in tempo utile.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per la presentazione delle domande.

Il legale rappresentate della Struttura, o un procuratore (in tal caso dovrà essere allegata anche copia conforme all'originale della relativa procura), dovrà apporre la firma in calce all'istanza **a pena di esclusione**. L'autentica della firma si effettua mediante presentazione, in allegato alla domanda, di copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

Le domande in carta libera dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione d'interesse, i seguenti documenti:

- Domanda di partecipazione alla manifestazione d'interesse, redatta secondo lo *Schema di Domanda* allegato al presente Avviso, debitamente sottoscritta;
- Copia di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.
- Modulo di affidabilità giuridico - economico - finanziaria (*allegato A allo Schema di Domanda*), debitamente sottoscritto.

Non saranno prese in considerazione le manifestazioni d'interesse pervenute successivamente al termine di scadenza dell'avviso.

5. Documentazione richiesta

Nella domanda di partecipazione all'avviso gli interessati devono indicare, in autocertificazione ai sensi dell'art. 15 della L.183/2011:

- ✓ il numero e la data del decreto di accreditamento rilasciato dalla Regione Toscana;
- ✓ gli estremi dell'invio attestazioni allegato A della DGRT n. 1150/2023;
- ✓ l'elenco del personale, con la specifica del profilo professionale iscrizione all'Albo Professionale ove prevista.

Devono, inoltre, impegnarsi:

- ad effettuare le prestazioni semiresidenziali di cui all'avviso nella struttura posta nel Comune di in via
- ad accettare l'applicazione della tariffa di € 53,19 per le giornate di effettiva presenza dell'utente;
- a garantire le prestazioni semiresidenziali per n. 5 settimanali n. 8 ore al giorno;
- a garantire di concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie;
- ad allegare all'istanza l'attestazione dei requisiti allegato B della DGRT n. 1150/2023;

- a garantire che il personale sanitario e addetto all'assistenza che effettuerà le prestazioni oggetto del presente Avviso non si trovi in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 ss.mm.ii. e alla L. 662/96 ss.mm.ii.;
- a garantire il rispetto di quanto all'art. 53 co.16ter del D.lgs n. 165/2001;
- ad accettare le ulteriori specifiche organizzative del servizio richiesto, che saranno oggetto dell'accordo contrattuale che sarà stipulato ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.lgs n. 502/1992 e ss.mm. ii..

Infine, devono dichiarare:

- di essere in possesso di (oppure di impegnarsi a stipulare prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale) una polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché una polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi;
- di aver preso visione di tutte le disposizioni del presente avviso e di impegnarsi a presentare, all'atto di sottoscrizione dell'accordo, eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;
- l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
 - di prendere atto che l'Azienda non sottoscriverà contratto laddove il soggetto che ha presentato istanza abbia dimostrato significative e persistenti carenze nell'esecuzione di precedenti contratti che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento, ovvero condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili;
- di essere consapevole che l'avviso di manifestazione di interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di accordi contrattuali.

La domanda, sottoscritta dal legale rappresentante della struttura e con allegata la fotocopia fronte retro di un valido documento di identità del sottoscrittore, dovrà riportare la seguente dicitura:

"Il sottoscritto (cognome e nome) legale rappresentante della struttura....., ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 come modificato dalla L. 183/2011, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che tutte le eventuali fotocopie allegata alla domanda di partecipazione all'avviso sono conformi all'originale in suo possesso e che ogni dichiarazione resa risponde a verità".

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, la struttura verrà ritenuta non idonea.

L'Azienda si riserva la facoltà di effettuare controlli sul possesso dei requisiti autocertificati.

Si ricorda che ai sensi dell'art. 15 della L. 183/2011 e della direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione n. 61547 del 22.12.2011, l'AZIENDA POTRA' ACCETTARE ESCLUSIVAMENTE LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI O DI ATTI DI NOTORIETA'.

6. Valutazione delle domande

Le domande presentate saranno valutate da una Commissione secondo i requisiti richiesti e i criteri di seguito riportati:

- a) Ubicazione struttura, accessibilità, disponibilità spazi esterni, inserimento in prossimità rispetto al contesto sociale, allegando planimetria - *valutazione da 0 a 25 punti*
- b) Valutazione progetto attività predisposto dalla struttura - *valutazione da 0 a 25 punti*
- c) Personale in dotazione (elenco, curricula, iscrizione all'albo professionale laddove prevista)- *valutazione da 0 a 25 punti.*
- d) Esperienza maturata nel settore - *valutazione da 0 a 15 punti.*
Max n. 90 punti.

Nel caso di istanze da parte di più soggetti verrà redatta apposita graduatoria. Nel caso due strutture ottengano il medesimo punteggio, le prestazioni e il tetto finanziario saranno suddivisi in parti uguali.

L'esito della valutazione sarà approvato con delibera del Direttore Generale, pubblicata sul sito web dell'Azienda Usl Toscana Centro.

Con la/e struttura/e individuata/e, come da suddetta valutazione/graduatoria, sarà sottoscritto l'accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.Lgs.vo 502/1992 e smi.

7. Informazioni

Per eventuali chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi a SOS Procedure amministrative privato accreditato, telefonando, dalle ore 10,30 alle ore 12,00 dal lunedì al venerdì, al seguente numero: 0574 807965.

IL DIRETTORE GENERALE

Ing. Valerio Mari

Firenze

ALL'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO
S.O.S. Procedure amministrative privato
accreditato
P.za S. Maria Nuova n. 1
50122 FIRENZE



Domanda partecipazione

Il/la sottoscritto/a legale rappresentante
della struttura, presa visione
dell'avviso di manifestazione di interesse per prestazioni semiresidenziali in Centro Diurno
Psichiatrico D2 nell'ambito territoriale di Firenze Nord Ovest, approvato da codesta Azienda
con Delibera del Direttore Generale n. del, per la sottoscrizione di accordo
contrattuale;

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'avviso emesso dall'Azienda USL Toscana Centro per l'individuazione di
struttura per prestazioni semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2 nell'ambito
territoriale di Firenze Nord Ovest;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni false,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, come
modificati dalla L. 183/2011:

Di essere il legale rappresentante di

Partita IVA

Sede legale in via.....n ...

Sede della struttura in via n ...

Telefono per comunicazioni inerenti l'avviso

Indirizzo e- mail per comunicazioni inerenti l'avviso

Indirizzo di posta certificata

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando
l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del
cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

DICHIARA inoltre:

che la struttura è in possesso dell'accreditamento istituzionale rilasciato da con atto n..... del

e che presso la suddetta struttura posta in via n saranno messi a disposizione circa n. 376 giornate di inserimento semiresidenziale;

che la suddetta struttura ha presentato alla Regione Toscana l'attestazione dei requisiti allegato A della D.G.R.T. n. 1150/2023 in data

di allegare all'istanza l'attestazione dei requisiti allegato B della D.G.R.T. n. 1150/2023;

di accettare l'applicazione della tariffa giornaliera di € 53,19 per le giornate di effettiva presenza dell'utente;

di garantire l'apertura della struttura per n. giorni sett.li con il seguente orario:

di garantire di concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie;

di assicurare la capacità produttiva ed organizzativa per rispondere alla necessità dell'Azienda;

che presso la struttura è garantito il personale sanitario e assistenziale come da elenco allegato all'istanza;

che il personale sanitario e assistenziale impegnato nelle attività oggetto dell'avviso non si trova in situazioni di incompatibilità rispetto alla L. 412/91 ss.mm.ii. e L. 662/96 ss.mm.ii.;

di garantire il rispetto di quanto all'art. 53 co.16 ter del D.lgs n. 165/2001;

di essere in possesso di polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (*in alternativa*: di garantire di impegnarsi a stipulare prima della sottoscrizione dell'accordo contrattuale);

di aver preso visione di tutte le disposizioni dell'avviso e d'impegnarsi a presentare all'atto di sottoscrizione dell'accordo l'eventuale ulteriore documentazione richiesta dalla USL Toscana Centro, ove necessario;

l'assenza di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente, ovvero di quanto nella dichiarazione di affidabilità giuridico economico finanziaria in allegato all'istanza;

di prendere atto che, a seguito del controllo effettuato dall'Azienda USL Toscana Centro su quanto dichiarato rispetto al precedente punto, in caso di non veridicità il contratto sottoscritto è soggetto a risoluzione;

di prendere altresì atto che l'Azienda non sottoscriverà contratto laddove il soggetto che ha presentato istanza abbia dimostrato significative e persistenti carenze nell'esecuzione di precedenti contratti che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento, ovvero condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili;

di essere consapevole che l'avviso di manifestazione di interesse emesso dall'Azienda USL Toscana Centro non costituisce necessariamente impegno per quest'ultima per l'instaurazione di futuri accordi contrattuali.

SI ALLEGANO:

- ✓ Descrizione ubicazione struttura, accessibilità, disponibilità spazi esterni, inserimento in prossimità rispetto al contesto sociale, allegando planimetria;
- ✓ Progetto attività predisposto dalla struttura;
- ✓ Elenco del personale, con la specifica del profilo professionale e dell'iscrizione all'albo professionale ove prevista, nonché curriculum.
- ✓ Esperienza maturata nel settore (specificare se in privato o in convenzione con ASI).
- ✓ Attestazione dei requisiti allegato B della D.G.R.T. n. 1150/2023.
- ✓ Dichiarazione di affidabilità giuridico - economico - finanziaria (*Allegato A allo Schema di Domanda*)

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità. A tal fine allega copia di valido documento di identità ai sensi degli artt. 38,45 e 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Data

Firma(1)

Nota 1 : la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata

DA REDIGERE SU CARTA INTESTATA DEL SOGGETTO PARTECIPANTE

**Manifestazione d'interesse rivolta alla sottoscrizione di accordi
contrattuali per prestazioni semiresidenziali
Centro Diurno Psichiatrico D.2 – zona Firenze Nord Ovest**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA
(ai sensi del DPR n. 445/00 e ss.mm.ii. artt. 46 e 47)**

Il sottoscritto

_____ nato a _____ il

_____ residente a

_____ Via _____ n.

[*per le persone giuridiche*] legale rappresentante di:

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati:

Dichiara

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

per le persone giuridiche

|_ | di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS _____ matricola _____ sede di _____

INAIL _____ matricola _____ sede di _____

Altro Istituto: _____;

|_ | di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

|_ | di essere in regola, ove tenuto, con gli obblighi di cui alla L. 68/99 in merito al diritto al lavoro dei disabili. L'ufficio competente è: _____,

|_ | (*per le cooperative*) di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

|_ | di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)

N.B. allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.