

Modulo G - Dichiarazione relativa ai Requisiti organizzativi

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a		il	
Codice Fiscale			

domiciliato per la carica presso la sede societaria appresso indicata, nella sua qualità di legale rappresentante *(specificare la carica)*

--

dell'Organismo *(specificare ragione sociale)*

--

con sede legale in			
Via/Piazza			
tel.		Fax.	

dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese l'Organismo decade dall'iscrizione agli Albi di accreditamento ed incorre nelle sanzioni previste all'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000;

che l'Organismo presenta nelle proprie dotazioni di personale almeno 1 operatore con rapporto di lavoro dipendente in possesso di uno dei seguenti titoli di laurea: psicologia, sociologia, scienze dell'educazione, scienze del servizio sociale e con un'esperienza di servizio documentato e remunerato nel settore dei servizi alla persona;

che l'Organismo presenta nelle proprie dotazioni di personale almeno 2 operatori con rapporto di lavoro dipendente in possesso della qualifica professionale conseguita secondo quanto previsto dalla DGRC n. 2843/2003, di operatore socio-assistenziale o assistente familiare;

che l'Organismo si obbliga a reclutare, entro e non oltre 7 giorni dalla data di presa in carico, le figure professionali previste nel piano individualizzato socio-assistenziale e/o socio-educativo degli utenti che vengono presi in carico;

che l'Organismo si obbliga a nominare almeno 1 operatore referente che per ogni Comune assicuri la propria disponibilità e reperibilità per almeno 6 ore al giorno (4 ore per il mattino e 2 ore per il pomeriggio) per 6 giorni a settimana;

che l'Organismo provvederà alla copertura assicurativa di R.C. di tutti gli operatori dipendenti e collaboratori per rischi di responsabilità civile e per infortuni sul lavoro, con massimale non inferiore a € 1.000.000,00 (1 milione/00), ed al corretto inquadramento ai fini previdenziali ed assistenziali (INPS, INAIL) alla voce di classificazione delle lavorazioni assicurabili: sanità ed altri servizi sociali;

che l'Organismo provvederà alla copertura assicurativa per gli utenti con massimale non inferiore a € 1.000.000,00 (1 milione/00);

Allegati alla domanda di accreditamento Servizio Assistenza Domiciliare Socio-Assistenziale.

che l'Organismo si obbliga a fornire all'Ufficio, entro 5 giorni dal provvedimento di accreditamento, un congruo numero di brochure/depliant informativi, aggiornati e completi di recapiti telefonici da distribuire agli utenti.

Data,

firma e timbro