



**Allegato A – MODULO DI DOMANDA PER L'INSERIMENTO NEL "CATALOGO DEI SERVIZI PROGETTO RE.CO.DE"**

Al Comune di Pescara  
Settore Politiche per il Cittadino e Programmazione Sociale  
Piazza Italia, 1  
65100 PESCARA

**OGGETTO: "CATALOGO DEI SERVIZI PROGETTO RE.CO.DE" - CUP C22G18000130006**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a Pescara in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

in qualità di: **(cancellare la parte che non interessa)**

- legale rappresentante
- procuratore

**DELL'OPERATORE**

\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ alla Via/Viale/Corso/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
P.IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere inserito nel “CATALOGO DEI SERVIZI PROGETTO RE.CO.DE” nell’ambito del progetto “RE.CO.DE.- RETI DI CONCILIAZIONE PER LE DONNE”.

**A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni non veritiere, rende ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 le seguenti dichiarazioni sostitutive**

- di possedere una sede operativa nel territorio del Comune di Pescara, ubicata in Via/Viale/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni definite dall'art. art. 80, commi 1,2,3,4 e 5 del D. Lgs. 50/2016;
- di essere in possesso delle autorizzazioni amministrative previste dalla vigente normativa o documentazione che attesti il regolare esercizio di attività afferenti i servizi elencati nell’art. 2 dell’Avviso;
- di essere in possesso dell’autorizzazione al funzionamento di cui alla L.R. n.2 del 4.01.2005 (richiesta solo per i servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi) rilasciata da \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ o, in mancanza, di avere inoltrato al SUAP del Comune di \_\_\_\_\_, ove è ubicata la sede operativa, la relativa istanza in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di una polizza RCT per i servizi per i quali è richiesta l’iscrizione rilasciata da \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_;
- essere in possesso delle seguenti iscrizioni (*compilare il campo di pertinente*):
- nel Registro delle Imprese tenuto dalla CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per la seguente specifica attività, corrispondente a quella oggetto dell’avviso \_\_\_\_\_;
  - nell’Albo nazionale delle società cooperative e nell’Albo regionale delle cooperative sociali al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
  - nell’ Albo regionale delle Associazioni di volontariato al n. \_\_\_\_\_;

- nell'Albo regionale delle associazioni di promozione sociale al n. \_\_\_\_\_;
  - nel Registro delle persone giuridiche istituito presso le Prefetture o presso l'agenzia delle entrate competente al \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
  - Altro \_\_\_\_\_
- che il proprio Statuto/Atto costitutivo prevede espressamente lo svolgimento delle attività per cui si richiede l'iscrizione;
- che la/le sezione/i alla/e quale/i è interessato è/sono (indicare con la X)

| TIPOLOGIA                                  |  | Inserire i costi di riferimento in termini di tariffa oraria o di retta mensile | Indicare, rispetto ai costi indicati per le rette, la frequenza (Esem. 2 volte a sett.- 3 ore a settimana, ecc.) |
|--|--|---|--|
| A. micro-nido, nido e scuola dell'infanzia |  | €.....  |  |
| B. centro diurno polifunzionale/ludoteca   |  | €.....  |  |
| C. servizio di baby-sitter                 |  | €.....  |  |
| D. doposcuola e formazione                 |  | €.....  |  |
| E. attività sportive                       |  | €.....  |  |
| F. attività artistiche multidisciplinari   |  | €.....  |  |
| G. campus                                  |  | €.....  |  |
| H. strutture diurne                        |  | €.....  |  |
| I. assistenza domiciliare/caregiver        |  | €.....  |  |
| L. trasporto                               |  | €.....  |  |

- di aver esaminato l'avviso pubblico e di accettarne tutte le condizioni in esso contenute.

“Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e degli art. 4, 5 e 7 del Regolamento UE 2016/679, dichiaro di aver preso visione dell'Informativa n. 15 allegata all'Avviso pubblico per le donne interessate all'ottenimento di voucher di servizio nell'ambito del progetto “RE.CO.DE.- Reti di Conciliazione per le Donne” – intervento regionale ‘Piani di Conciliazione’ del Comune di Pescara”.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegati obbligatori:**

- documento di riconoscimento in corso di validità;
- una relazione sui servizi erogati composta da massimo due facciate (1 foglio formato A4), carattere Times New Roman 12;
- certificato di iscrizione a Registri/Albi;
- copia dell'autorizzazione al funzionamento o relativa richiesta