

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

nella qualità di Legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

Con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi , richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

- che lo Scopo sociale dell'Ente è coerente con l'attività oggetto dell'accREDITamento e ricavabile dallo Statuto;
- che l'Ente **è /non** è iscritto alla Camera di Commercio
- che la sede della struttura residenziale per la quale si chiede l'accREDITamento è ubicata nell'ambito **territoriale del distretto socio-sanitario 42 o regionale;**
- che sono rispettati gli standards strutturali previsti dal DPRS 29 Giugno 1988 e quelli organizzativi dal Decreto Presidenziale n.158 del 4 Giugno 1996.**
- che sono rispettati gli standard strutturali ed organizzativi indicati nelle linee guida per l'accREDITamento;**
- che vengono applicati nei confronti dei dipendenti i CCNL di settore;
- che non ha subito condanne definitive per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; condanne penali per fatti imputabili all'esercizio dell'attività oggetto dell'accREDITamento; pena accessoria dell'interdizione da una professione o dai pubblici uffici;
- che non ha procedimenti penali pendenti né procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione;
- l'assenza a proprio carico di altre fattispecie previste dall'art.38 del D.L.163/2006;
- che, negli ultimi 10 anni, l'Ente non è stato soggetto a risoluzione di contratti di accREDITamento per la gestione del servizio di cui al presente atto;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni e il pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legge vigente;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni e i pagamenti in materia di imposte e tasse secondo la legge vigente;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro per disabili ex Legge 68/99;
- che vengono rispettati tutte le disposizioni attinenti la prevenzione degli infortuni e le assicurazioni relative;
- che vengono rispettati gli obblighi di cui al D. Lgs.81/2008 in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
- che viene rispettata la normativa sulla privacy come previsto dal T.U. 196/2003;
- che si assume ogni responsabilità civile e penale inerente la gestione e organizzazione delle prestazioni oggetto del presente accREDITamento;
- che l'Ente è in situazione di equilibrio economico finanziario annuale e pluriennale;

Dichiaro di essere informato/a , ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....  
(luogo, data)

**Il Dichiarante**

.....

-Si allega copia del documento di identità

**N.B.** cancellare le parti evidenziate in grassetto che non interessano