

TRA

il COMUNE DI PONTINIA , P.zza Indipendenza, n. 1 - C.F. 80004270593, , rappresentato nella persona della dott.ssa Francesca Pacilli – Responsabile del V Settore Servizi Sociali e alla Persona, presso la cui sede è domiciliato per ragioni d'ufficio

E

Il Nido d'infanzia privato denominato _____
situato nel Comune di _____ (Prov. _____)
Via/P.zza _____ n° _____ C.A.P. _____
Il cui responsabile della gestione il/la Sig./Sig.ra _____
Recapito telefonico/ cellulare _____
Email _____

A tal fine, consapevole, ai sensi degli articoli 19, 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione, non essendo stata applicata nei propri confronti la sanzione interdittiva di cui all'art.9, secondo comma, lettera c), del decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del D.lgs.n.81/2008;
- Che la Ditta che rappresenta non è stata temporaneamente esclusa dalla presentazione di offerte in pubblici appalti;
- Di non aver commesso grave negligenza o malafede o un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
- Che la Ditta per sé, successori ed aventi causa, elegge domicilio nella Casa Comunale di Pontinia per quanto attiene il contenuto della eventuale convenzione che potrebbe essere stipulata;

- Per le Ditte individuali: che a nome del titolare della medesima risulta nel Casellario Giudiziale: NULLA, ovvero le seguenti annotazioni_____;
- Per le società Commerciali, Cooperative o loro Consorzi: che a nome dell'Amministratore, di tutti i soci accomandatari per le Società in A.S., a nome degli Amministratori muniti di poteri di rappresentanza per gli altri tipi di Società, risulta nel Casellario Giudiziale: NULLA, ovvero le seguenti annotazioni_____;
- Che nella Sezione Fallimentare del Tribunale competente per territorio, a carico della Ditta concorrente, non figurano in corso procedure di fallimento, di concordato preventivo, di amministrazione controllata o di liquidazione coatta amministrativa, aperta in virtù di sentenze o decreti negli ultimi cinque anni anteriori alla procedura;
- Che la Ditta è iscritta alla C.C.I.A.A. di_____al n°_____ e che esercita effettivamente attività inerente la tipologia del servizio oggetto della presente procedura;
- Che il conto dedicato, ai fini della tracciabilità è: _____ e che le persone delegate ad operare su di esso sono:
 - Nome_____Cognome_____C.F._____
 - Nome_____Cognome_____C.F._____
- Che il codice IBAN è il seguente:_____;
- Che la Ditta è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori secondo la legislazione italiana e che il numero di posizione INAIL è:_____e il numero di posizione INPS è:_____;
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente procedura;
- Che la Ditta ha stipulato polizza assicurativa relativa alla responsabilità civile per danni a persone e cose conseguenti allo svolgimento del servizio, al rischio di infortunio e di responsabilità civile verso terzi per danni causati dagli operatori nello svolgimento dell'attività, nonché a beneficio degli utenti contro il rischio di infortunio e di responsabilità civile verso terzi;
- Di avere titolo di utilizzo dell'immobile in cui ha sede il servizio, valido per l'anno educativo 2023/2024;
- Che la struttura è idonea in relazione alla sua ubicazione, alle necessarie condizioni di

sicurezza, di igiene e funzionalità e dei relativi impianti e servizi;

- Di essere in regola con la vigente normativa recante la disciplina per l'autorizzazione all'apertura e il funzionamento degli Asili Nido privati n. ____ del ___/___/___ rilasciata dal Comune di _____ (L.R. 59/80 e s.m.i. D.G.R n. 2699/98) e alla vigente normativa in materia di tutela della salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro (D.lgs 81/2008);
- Che la Ditta è in regola con gli adempimenti relativi all'applicazione del D. L.vo 193/2007 e s. m. i.;
- Che il CCNL applicato al personale dipendente è: _____;
- Che l'organico del personale è il seguente (indicare nominativo, qualifica e titolo di studio posseduto da ciascun addetto):

NOMINATIVO	QUALIFICA	TITOLO DI STUDIO

- Di essere Accreditato con provvedimento n. ____ del ___/___/___ rilasciato dalla Regione Lazio;
- Che la recettività in relazione alla vigente normativa regionale è pari a _____
- Di conoscere il Regolamento del Sistema di Accredimento dei Nidi d'Infanzia della Regione Lazio di cui ai sensi della DGR 19 dicembre 2017, n.903 e all'art. 3 punto 2 di tale Regolamento stabilisce che i soggetti privati titolari dei nidi, in aggiunta all'autorizzazione al funzionamento, possono richiedere l'Accreditamento Regionale e che, solo se ottengono

tale riconoscimento possono accedere ai contributi di gestione erogati dalla Regione e a qualsiasi altro contributo messo a disposizione nell'ambito delle risorse del "Fondo nazionale per il sistema integrato dei servizi di educazione e istruzione dalla nascita sino a sei anni" in attuazione del D.Lgs. 65/2017;

- Di essere a conoscenza che la Deliberazione della Giunta Regionale n.964/2022 sostituisce integralmente la DGR n.903/2017 per quanto riguarda gli accreditamenti dei nidi pubblici e privati, e la DGR n.442/2022 per quanto riguarda gli accreditamenti dei Servizi Educativi Integrativi;
- Di prevedere e garantire il diritto all'accesso da parte di tutti i bambini senza alcuna forma di discriminazione e la disponibilità ad accogliere bambini portatori di disabilità o di disagio sociale;
- Di garantire agli educatori la partecipazione a corsi di formazione permanente;
- Di disporre della Relazione descrittiva delle modalità di preparazione e/o somministrazione dei pasti completa delle tabelle dietetiche;
- Di garantire il rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro di settore a tutti i dipendenti;
- Di dare tempestiva comunicazione al Comune di Pontinia di ogni variazione rispetto a quanto dichiarato della domanda di convenzionamento;
- Di autorizzare sopralluoghi ispettivi nella propria struttura da parte del personale Comunale o Regionale autorizzato, al fine di:
 1. Verificare la permanenza dei requisiti richiesti per il convenzionamento;
 2. Rilevare il benessere dei bambini e l'attuazione del Progetto Educativo Organizzativo.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30 giugno 2003, n. 196, di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Pontinia, data ___/___/___

Firma (per accettazione della privacy)

ALLEGA, pena inammissibilità della domanda i seguenti documenti obbligatori, sottoscritti dal Legale Rappresentante:

- copia documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia dell’Autorizzazione al Funzionamento del nido d’infanzia di cui si richiede il convenzionamento;
- la Carta dei Servizi;
- il Progetto Pedagogico;
- il Progetto Educativo;
- il Progetto Organizzativo;
- il documento inerente gli “strumenti e metodologie di Valutazione del Servizio”;
- la Relazione descrittiva sul servizio di refezione;
- Il Regolamento interno del nido d’infanzia ove siano definite le modalità per le iscrizioni e i criteri per le ammissioni ed il sistema tariffario per la determinazione della partecipazione economica degli utenti alle spese di gestione;
- L’elenco nominativo di tutto il personale dipendente con copia curricula e copia contratti di lavoro regolarmente impegnati.

Data ___/___/___

Firma e timbro del Nido
