

Regione Marche



Giunta Regionale

*Direzione Politiche Sociali
Settore Inclusione Sociale e
Strutture Sociali*

Modello Unico

Strutture Sociali

DA UTILIZZARSI PER LE RICHIESTE E LE COMUNICAZIONI CONCERNENTI LE AUTORIZZAZIONI E GLI ACCREDITAMENTI DELLE STRUTTURE SOCIALI DI CUI ALLA LEGGE REGIONALE N. 21/2016 ED ALLA LEGGE REGIONALE N. 9/2003.

-
- Da pagina 2 a pagina 5: istruzioni per la compilazione del “Modello Unico – Strutture Sociali”;
 - Da pag. 6 a pag. 20: “Modello Unico – Strutture Sociali”.

Istruzioni per la compilazione

QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE AL SUAP DEL "MODELLO UNICO"			
N° Prog.	Tipologia di domanda o di dichiarazione	PARTI DEL MODELLO UNICO DA COMPILARE E/O DA SOTTOSCRIVERE	Documentazione da allegare tassativamente
1	DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • FRONTESPIZIO • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 2 • RIQUADRO 10 • RIQUADRO 11 (modd. aggiuntivi se società, associazione, ecc.) • INFORMATIVA PRIVACY 	<ul style="list-style-type: none"> • Apposita relazione descrittiva sulle principali caratteristiche della struttura e sull'intervento che si intende realizzare. • Procura/Delega (se ricorre in caso).
2	DOMANDA DI RILASCIO O RINNOVO AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO	<ul style="list-style-type: none"> • FRONTESPIZIO • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 3 • RIQUADRO 9 • RIQUADRO 10 • RIQUADRO 11 (modd. aggiuntivi se società, associazione, ecc.) • INFORMATIVA PRIVACY 	<ul style="list-style-type: none"> • Copia conforme dell'atto attestante la disponibilità dell'immobile (contratto di acquisto, di affitto, ecc...). • Apposita relazione descrittiva delle principali caratteristiche strutturali, corredata Planimetria della struttura in scala 1:100, datata e sottoscritta da tecnico abilitato, quotata, riportante la numerazione di ogni locale con la relativa destinazione d'uso, le altezze, la superficie netta, i rapporti aeranti e illuminanti, la disposizione delle attrezzature, degli arredi e dei sanitari, il layout di una carrozzella comprovante l'abbattimento delle barriere architettoniche, le dimensioni di porte e finestre. Tale documentazione è datata e sottoscritta da tecnico abilitato e dal richiedente. • Relazione tecnica asseverata da tecnico abilitato che illustri come viene soddisfatto ogni singolo requisito strutturale, impiantistico e tecnologico previsto nelle schede dei requisiti generali e dei requisiti specifici del manuale riferiti alla specifica tipologia di

QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE AL SUAP DEL "MODELLO UNICO"

			<p>struttura, con la individuazione degli stessi nei locali numerati della planimetria. Tale relazione va resa nella forma della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000) datata e sottoscritta da tecnico abilitato attestante che la struttura di cui trattasi rispetta la vigente normativa in materia di urbanistica, edilizia, antisismica, prevenzione incendi, igiene e sicurezza. • Esito della valutazione antisismica ove prevista ai sensi della normativa vigente. • Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000) datata e sottoscritta dal soggetto richiedente attestante la conformità degli arredi alla vigente normativa in materia di sicurezza. • Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000), datata e sottoscritta dal soggetto richiedente, attestante la dotazione del personale in servizio nella struttura a regime, con l'indicazione del numero delle ore settimanali di servizio previste e delle relative qualifiche professionali. • Tabelle dietetiche (ove venga effettuata la somministrazione dei pasti). • Copia conforme all'originale dell'atto costitutivo e dello statuto. • Carta dei servizi. • Progetto educativo (ove richiesto dalla normativa regionale). • Procura/Delega (se ricorre in caso). • Notifica sanitaria (se si somministrano pasti). • Attestazione versamento imposta di bollo (se dovuta). • Piano di emergenza e primo soccorso. • Certificazione sanitaria del personale attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività a contatto
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE AL SUAP DEL "MODELLO UNICO"

			<p>del pubblico, in particolare dei minori (per le strutture di cui alla Legge regionale n. 9/2003).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000), datata e sottoscritta dal soggetto richiedente, attestante il possesso dei requisiti previsti dall'Intesa sancita con Conferenza Unificata nella seduta del 14/09/2022 (per le strutture per donne vittime di violenza).
3	<p>DOMANDA DI SUBINGRESSO NELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FRONTESPIZIO • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 4 • RIQUADRO 9 • RIQUADRO 10 • RIQUADRO 11 (modd. aggiuntivi se società, associazione, ecc.) • INFORMATIVA PRIVACY 	<ul style="list-style-type: none"> • Copia conforme dell'atto attestante la disponibilità dell'immobile (contratto di acquisto, di affitto, dichiarazione di successione, ecc...). • Copia conforme all'originale dell'atto costitutivo e dello statuto. • Carta dei servizi. • Progetto educativo (ove richiesto dalla normativa regionale). • Procura/Delega (se ricorre in caso). • Notifica sanitaria (se si somministrano pasti). • Attestazione versamento imposta di bollo (se dovuta). • Piano di emergenza e primo soccorso.
4	<p>DOMANDA DI ACCREDITAMENTO (Solo per le strutture e servizi di cui alla LR 9/2003)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FRONTESPIZIO • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 5 • RIQUADRO 9 • RIQUADRO 10 	<ul style="list-style-type: none"> • Attestazione di attuazione o partecipazione ad iniziative di collaborazione con altri servizi educativi della rete dell'ambito territoriale di riferimento, al fine della realizzazione di un sistema educativo integrato. • Attestazione circa la previsione di momenti di formazione comune tra il personale dei servizi pubblici, privati e scolastici. • Carta dei servizi che dovrà anche contenere: il progetto organizzativo del servizio, modalità adeguate per consentire la partecipazione delle famiglie, metodologie e strumenti per la valutazione della qualità del

QUADRO RIEPILOGATIVO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE AL SUAP DEL "MODELLO UNICO"

			servizio medesimo. • Documentazione dell'attività svolta.
5	DICHIARAZIONE PERMANENZA REQUISITI	<ul style="list-style-type: none"> • FRONTESPIZIO • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 6 • RIQUADRO 9 • RIQUADRO 10 	NULLA
6	COMUNICAZIONE SOSPENSIONE ATTIVITA'	<ul style="list-style-type: none"> • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 7 • RIQUADRO 10 	NULLA
7	COMUNICAZIONE CESSAZIONE ATTIVITA'	<ul style="list-style-type: none"> • RIQUADRO 1 • RIQUADRO 8 • RIQUADRO 10 	NULLA

**AL SUAP
del Comune****di** _____*Indirizzo* _____*PEC/Posta elettronica* _____**TIPOLOGIA DI STRUTTURA:**

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NI (Nido d'infanzia); | <input type="checkbox"/> CA (Comunità Alloggio per Anziani autosufficienti); |
| <input type="checkbox"/> CI (Centro per l'infanzia); | <input type="checkbox"/> CAA (Casa Albergo per Anziani autosufficienti). |
| <input type="checkbox"/> SB (Spazio per bambini, bambine e per famiglie); | <input type="checkbox"/> CREVV (Casa Rifugio di emergenza per donne vittime di violenza); |
| <input type="checkbox"/> CABA (Centro di aggregazione per bambini, bambine e adolescenti); | <input type="checkbox"/> CRVV (Casa Rifugio per donne vittime di violenza); |
| <input type="checkbox"/> SI (Servizio itinerante); | <input type="checkbox"/> CAAVV (Casa di accoglienza per la semiautonomia di donne vittime di violenza). |
| <input type="checkbox"/> SD (Servizio domiciliari di sostegno alle funzioni educative familiari); | <input type="checkbox"/> CF (Comunità Familiare); |
| <input type="checkbox"/> AG (Agrinido); | <input type="checkbox"/> CAD (Comunità Alloggio per Persone con Lievi Disabilità); |
| <input type="checkbox"/> ND (Nido domiciliare); | <input type="checkbox"/> CALDM (Comunità Alloggio per Persone con Lievi Disturbi Mentali); |
| <input type="checkbox"/> CPAM (Comunità di Pronta Accoglienza per Minorenni); | <input type="checkbox"/> CAT (Comunità Alloggio per ex tossicodipendenti); |
| <input type="checkbox"/> CFM (Comunità Familiare per Minorenni); | <input type="checkbox"/> CADED (Comunità di Accoglienza per detenuti ed ex-detenuti); |
| <input type="checkbox"/> CEM (Comunità Socioeducativa per Minorenni); | <input type="checkbox"/> CRVTS (Casa Rifugio per le vittime della tratta e dello sfruttamento); |
| <input type="checkbox"/> SEM (Comunità semiresidenziale socioeducativa per Minorenni); | <input type="checkbox"/> AS (Casa Alloggio per Adulti in Difficoltà); |
| <input type="checkbox"/> CABG (Comunità di Accoglienza per Bambino-Genitore); | <input type="checkbox"/> CPAA (Comunità di Pronta Accoglienza per Adulti) |
| <input type="checkbox"/> CAM (Comunità per l'autonomia); | |
| <input type="checkbox"/> CMSNA1 (Centro governativo di prima accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati); | |
| <input type="checkbox"/> CMSNA2 (Centro governativo di seconda accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati); | |
| <input type="checkbox"/> CR (Casa di Riposo per Anziani | |

1. DATI GENERALI DA FORNIRE PER OGNI TIPO DI RICHIESTA

1.1 – TIPOLOGIA DI RICHIESTA O DI DICHIARAZIONE/COMUNICAZIONE

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Richiesta autorizzazione alla realizzazione
(solo per le Strutture di cui alla Legge regionale n. 21/2016) | <input type="checkbox"/> Dichiarazione di permanenza dei requisiti autorizzativi
(per tutte le tipologie di Strutture) |
| <input type="checkbox"/> Richiesta autorizzazione all'esercizio
(per tutte le tipologie di strutture) | <input type="checkbox"/> Comunicazione di sospensione dell'attività
(per tutte le tipologie di Strutture) |
| <input type="checkbox"/> Richiesta subingresso
(per tutte le tipologie di strutture) | <input type="checkbox"/> Comunicazione di cessazione dell'attività
(per tutte le tipologie di Strutture) |
| <input type="checkbox"/> Richiesta rilascio/rinnovo accreditamento
(solo per le Strutture di cui alla Legge regionale n. 9/2003) | |

1.3 – DATI DELLA ENTE/DITTA/SOCIETA’/IMPRESA/ ALTRO

(Nome della ditta o impresa o ragione denominazione sociale)

Forma giuridica _____

codice fiscale / p. IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Informazione indispensabile all’accesso alle banche dati)

iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____

prov. _____ n. REA | | | | | | | | |

non ancora iscritta

non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con Sede Legale in:

Comune _____ prov. _____ Stato _____

Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. | | | | | | |

Telefono fisso _____ Cellulare _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica:

1.5 DATI DELLA STRUTTURA

Denominazione della struttura:

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. |_|_| C.A.P. |_|_|_|_|_|

Ambito Territoriale Sociale _____ Telefono _____ E-mail _____

(Nelle ipotesi in cui la struttura sia già in possesso di autorizzazione all'esercizio indicare quanto segue):

già in possesso di autorizzazione n. _____ del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

già in possesso di autorizzazione n. _____ del |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| *(limitatamente alle strutture di cui alla Legge regionale 9/2003)*

CODICE OSSERVATORIO REGIONALE POLITICHE SOCIALI (ORPS) |_|_|_|_|_|_|_|_|

1.6 - IDENTIFICATIVI CATASTALI

Foglio n. _____ mapp. _____ (se presenti) sub. _____
sez. _____

Catasto: fabbricati

2 – RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI STRUTTURA SOCIALE

(art. 8 Legge regionale 21/2016)

Compilare per la realizzazione ex-novo o ristrutturazione, trasferimento, trasformazione, l'ampliamento o riduzione, acquisto immobile finalizzato alla realizzazione di struttura sociale.

Il/la sottoscritto/a

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE

- ALLA REALIZZAZIONE¹ DI IMMOBILE DA ADIBIRE A STRUTTURA SOCIALE
- AL TRASFERIMENTO IN ALTRA SEDE DELLA STRUTTURA SOCIALE
- ALLA TRASFORMAZIONE IN ALTRA TIPOLOGIA DI STRUTTURA SOCIALE
- ALL'AMPLIAMENTO DELLA CAPACITA' RICETTIVITA'
- ALLA RIDUZIONE DELLA CAPACITA' RICETTIVA

PER LA SEGENTE TIPOLOGIA DI STRUTTURA, COME INDICATO A PAG. 1 (FRONTESPIZIO)

A tal fine

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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 – :

- che la struttura per la quale richiede il rilascio dell'autorizzazione di cui sopra presenterà tutti i requisiti generali e specifici di carattere strutturale, impiantistico e tecnologico così come specificatamente previsti nei sub-allegati A2G e A2S della Deliberazione di Giunta Regione Marche n. 940 in data 20/07/2020 e successive modificazioni ed integrazioni.
- di aver già presentato la richiesta di rilascio del titolo abilitativo edilizio necessario ai sensi della vigente normativa. *(solo nel caso in cui vengono eseguiti lavori edili)*

ANNOTAZIONI _____

¹ N.B.: con l'opzione "realizzazione" ci si riferisce sia le "costruzioni ex novo", sia alle "ristrutturazioni" nonché ad altri interventi similari.

3- RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

3.1 PER LE STRUTTURE SOCIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016

Il/la sottoscritto/a

CHIEDE

IL RILASCIO

IL RINNOVO

DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

PER LA SEGENTE TIPOLOGIA DI STRUTTURA, COME INDICATO A PAG. 5

(specificare) _____

A tal fine

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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:

1. che la struttura per la quale richiede il rilascio dell'autorizzazione di cui sopra presenta tutti i requisiti generali e specifici di carattere strutturale, impiantistico, tecnologico e organizzativo così come specificatamente previsti nei sub-allegati A2G e A2S della Deliberazione di Giunta Regione Marche n. 940 in data 20/07/2020 e successive modificazioni ed integrazioni;
2. il possesso, ai sensi dell'art. 71 del decreto legislativo 59/2010, dei requisiti morali soggettivi richiesti per l'esercizio dell'attività di cui trattasi;
3. che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
4. che l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa regionale di riferimento.

ANNOTAZIONI _____

3.2 PER LE STRUTTURE SOCIALI DI CUI ALLA L.R. 9/2003

Il/la sottoscritto/a

CHIEDE

IL RILASCIO

DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO

PER LA SEGENTE TIPOLOGIA DI STRUTTURA, COME INDICATO A PAG. 5

(specificare) _____

A tal fine

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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:

1. che la struttura per la quale richiede il rilascio dell'autorizzazione di cui sopra presenta tutti i requisiti di carattere strutturale, impiantistico, tecnologico e organizzativo così come specificatamente previsti nella Legge regionale n. 9/2003 e nel relativo regolamento attuativo n. 13/2004;
2. di non aver subito condanne o avere provvedimenti in corso relativi ad abusi, maltrattamenti o altri fatti previsti dalla legge 3 agosto 1998, n. 269 (Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù);
3. il possesso, ai sensi dell'art. 71 del decreto legislativo 59/2010, dei requisiti morali soggettivi richiesti per l'esercizio dell'attività di cui trattasi;
4. che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
5. che l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa regionale di riferimento.

ANNOTAZIONI _____

4.1 - SUBINGRESSO

Il/la sottoscritto/a

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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 - :

di essere subentrato nell'attività della struttura a seguito di

- Acquisto
- Affitto
- Eredità

di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e allega:

- copia dell'atto di acquisto
- affitto del ramo d'azienda
- copia della dichiarazione di successione
- Altro (specificare) _____

4.2 - MODALITÀ DI GESTIONE

Titolo abilitativo edilizio _____

Titolo di disponibilità dei locali:

- proprietà
- locazione per effetto del contratto stipulato in data/....../....../ registrato in data....../....../....../al n....
- Da persona fisica
- Da società: denominazione
- Altro (specificare) _____

5 – RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO ACCREDITAMENTO
(Solo per strutture e servizi di cui alla LR 9/2003)

Il/la sottoscritto/a

CHIEDE

IL RILASCIO

IL RINNOVO

DELL'ACCREDITAMENTO

PER LA SEGENTE TIPOLOGIA DI STRUTTURA, COME INDICATO A PAG. 5

(specificare) _____

Inoltre il/la sottoscritto/a

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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:

- di essere in possesso dei requisiti aggiuntivi di accreditamento di cui al Titolo II del Regolamento regionale n. 13/2004, di cui allega la relativa documentazione.

ANNOTAZIONI _____

6 – DICHIARAZIONE ANNUALE SULLA PERMANENZA DEI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a - ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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 -

D I C H I A R A

- che a tutt'oggi la struttura di cui trattasi è in possesso di tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici e organizzativi previsti dalla vigente normativa.
- (oppure)

7 – COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA'

Il/la sottoscritto/a

C O M U N I C A

che l'attività di cui alla struttura in argomento verrà/è stata sospesa dalla data::

alla data per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

8 – COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'

Il/la sottoscritto/a

C O M U N I C A

che l'attività di cui alla struttura in argomento cesserà/è cessata a far data dal

9 - ALTRE DICHIARAZIONI

9.1 – CAPACITA' RICETTIVA E ORARIO

Il/la sottoscritto/a:

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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 –

- che la ricettività della struttura è di n. _____ posti
- che l'orario di apertura è il seguente: dalle ore _____ alle ore _____ e dalle ore _____ alle ore _____ (*solo per le strutture semiresidenziali*)

9.2 – DICHIARAZIONE DI IMPEGNO

Il/la sottoscritto/a inoltre:

DICHIARA

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato;
- l'impiego esclusivo nella struttura di personale in possesso dei titoli di studio e/o di servizio previsti dalla normativa vigente.

10 – SOTTOSCRIZIONE DIGITALE

Il/la sottoscritto/a -

SOTTOSCRIVE LE DICHIARAZIONI DI CUI AI RIQUADRI

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 7 | <input type="checkbox"/> 8 | <input type="checkbox"/> 9 | <input type="checkbox"/> 10 |

Data _____

Firma digitale del dichiarante

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

11 - MODULO AGGIUNTIVO PER DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI MORALI SOGGETTIVI

(da utilizzarsi da parte di tutti i soggetti individuati dall'articolo 85 del decreto legislativo 159/2011, solo nel caso in cui la domanda di autorizzazione all'esercizio venga presentata da società, associazioni od organismi collettivi, ecc...).

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ ()

il _____ residente nel Comune di _____ ()

in Via/Piazza _____ n° _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | in qualità di _____

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 - 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 - :

1. che, ai sensi dell'art. 71 del decreto legislativo 59/2010, è in possesso dei requisiti morali soggettivi richiesti per l'esercizio dell'attività di cui trattasi.
2. di non essere sottoposto a provvedimenti antimafia.

Data _____

Firma digitale del soggetto dichiarante

ANNOTAZIONI _____ _____ _____
