**Carta intestata della Struttura**

# AL COMUNE CAPO AMBITO

**DI**

 @pec

**OGGETTO: Regolamento n. 22/2019** - Richiesta autorizzazione al funzionamento (art.14) Struttura socioassistenziale1

.

Il sottoscritto nato a il

in qualità di***:* titolare e diretto gestore**

ovvero:

**quale rappresentante legale e gestore**

**della Struttura socioassistenziale**: **denominata**

 **sita nel Comune di Via n.**

**gestita dalla con sede in tel.**

*(indicare la natura giuridica)*

# C H I E D E

ai sensi e per gli effetti del **Regolamento n. 22/2019**, di cui alla D.G.R. n. 503 del 25/10/2019 – pubblicata sul BURC N. 133 del 29/11/2019

*(barrare la casella):*

**L’AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO** di cui all’Art. 14 con la capienza massima di n. (….) utenti;

per la seguente Struttura socio – assistenziale ***(barrare la casella):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***MINORI*** | ***Carattere*** |
| ( ) | **2.4.** CENTRO DIURNO PER MINORI | **Semiresidenziale** |
| ( ) | **2.5**. CENTRO DIURNO PER MINORI CON DISABILITÀ | **Semiresidenziale** |
| ( ) | **2.6**. COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI (6–13 ANNI) | **Residenziale** |
| ( ) | **2.7.** COMUNITÀ EDUCATIVA PER PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI (14-18 ANNI) | **Residenziale** |
| ( ) | **2.8.** GRUPPO APPARTAMENTO MASCHILE/FEMMINILE PER MINORI SOTTOPOSTI A PROVEDIMENTI | **Residenziale** |
| ( ) | **2.9.** COMUNITÀ SPECIALISTICA EDUCATIVA PER MINORI CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO O DISADATTATI SOCIALI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI PENALI E/O AMMINISTRATIVI | **Residenziale** |
| ( ) | **2.10.** CENTRO SPECIALISTICO PER BAMBINI E ADOLESCENTI VITTIME DI ABUSI E MALTRATTAMENTI | **Residenziale** |
| ( ) | **2.11.** CENTRO PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI | **Residenziale** |
|  | ***ADULTI*** | ***Carattere*** |
| ( ) | **3.4.** CENTRO DIURNO PER ANZIANI | **Semiresidenziale** |
| ( ) | **3.5.** COMUNITÀ ALLOGGIO PER ANZIANI | **Residenziale** |
| ( ) | **3.6.** COMUNITÀ ACCOGLIENZA PER ADULTI IN DIFFICOLTÀ | **Residenziale** |
| ( ) | **3.7.** CASE RIFUGIO PER DONNE VITTIME DI VIOLENZA CON O SENZA MINORI | **Residenziale** |
| ( ) | **3.8.** CASE RIFUGIO PER VITTIME DI TRATTA CON O SENZA MINORI | **Residenziale** |
| ( ) | **3.9.** CASE DI ACCOGLIENZA PER DONNE IN DIFFICOLTÀ, GESTANTI E/O CON FIGLI | **Residenziale** |
| ( ) | **3.10.** CASA DI RIPOSO PER ANZIANI | **Residenziale** |
|  | ***DISABILI*** | ***Carattere*** |
| ( ) | **4.3.** CENTRO DIURNO PER PERSONE CON DISABILITA’ | **Semiresidenziale** |
| ( ) | **4.4**. COMUNITÀ ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITÀ | **Residenziale** |
| ( ) | **4.5.** CASA FAMIGLIA PER PERSONE CON DISABILITA’ GRAVE | **Residenziale** |
|  |  |  |

A tal fine **dichiara** che***:***

* La **STRUTTURA** è stata autorizzata per n.

posti dalla previgente normativa con provvedimento regionale/comunale

**Decreto/Delibera n. del** (allegato); (QUALORA STRUTTURA GIA’ ESISTENTE)

* Il **COORDINATORE RESPONSABILE** è: ;

Presa visione dei requisiti al riguardo fissati dalla **normativa vigente Nazionale e Regionale**, il Titolare/Legale Rappresentate dichiara di essere

in possesso dei requisiti professionali, funzionali e strutturali di cui alla DGR 503/2019 e al regolamento

1 *Il presente modello può essere utilizzato sia per richieste di nuove autorizzazioni al funzionamento che per il rilascio di autorizzazioni al funzionamento a seguito dell’adeguamento a tutti i requisiti del regolamento 22/2019*

**regionale 22/2019 e relativi allegati** e di impegnarsi comunque all’osservanza delle prescrizioni che potranno al riguardo formare oggetto del provvedimento autorizzatorio.

S’impegna altresì a comunicare tempestivamente ***la cessazione*** ovvero l’eventuale ***cessione a terzi della gestione*** della struttura come pure eventuali successive variazioni di standard sia strutturali sia organizzativi che abbiano ad incidere sull’autorizzazione, qualora concessa.

A tal fine allega *(****in originale o copia conforme),*** la seguente documentazione:

|  |
| --- |
| **AUTORIZZAZIONE (art.14):** |
| 1. **Dichiarazione sostitutiva della certificazione** di non aver riportato **condanne penali** e **di non avere carichi** pendenti in corso |
| 2. **Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà antimafia** |
| 3. **Copia dello Statuto** |
| 4. **Copia del titolo di proprietà/possesso** dell’immobile |
| 5. **Carta dei Servizi** |
| 6. **Dichiarazione sostitutiva della certificazione con l’indicazione del personale e con allegato titolo o qualifica specifica.** |
| 7. **Polizza assicurativa per il personale, gli ospiti e la responsabilità civile verso terzi.** |
| **8. Relazione Tecnica a firma di un Tecnico abilitato e del Legale Rappresentante con l’illustrazione di tutti i punti essenziali per l’intervento proposto (Titolo, ubicazione della Struttura, vincoli, sintesi tecnica, dimensionamento ecc.).** |
| **9. Planimetria/e della Struttura a firma di un Tecnico abilitato e del Legale Rappresentante: con l’indicazione dello stato ante DGR n.503/2019 e dello stato adeguato alla nuova normativa (Allegato “A” al Reg. n.22/2019) complete per ogni singolo****ambiente di: quote, destinazione, superficie utile, arredo e verso delle aperture delle porte, in scala 1:100.** |
| **10. Visura catastale dell’immobile e relative planimetrie** |
| **11. Autocertificazione igienico sanitaria rilasciata da un Tecnico abilitato ai sensi del D.lgs. n.222 del 25/11/2016 e s.m.i.** |
| **12. Autorizzazione sanitaria per esercizio di attività di preparazione e somministrazione di alimenti e bevande (Legge 283/62).** |
| **13. Certificazione sul sistema di autocontrollo HACCP in ottemperanza alla normativa vigente in tema di sicurezza alimentare ed in particolare al Regolamento CE 852/2004 del 29.04.2004 e D.lgs. n. 193/07;** |
| **14. Certificato di Agibilità/Segnalazione Certificata per l’Agibilità, con destinazione d’uso, (art. 24, D.P.R. 6 giugno 2001, n. 380, art. 19 legge 7 agosto 1990, n.241).** |
| **15. Dichiarazione di conformità relativa all’abbattimento delle barriere architettoniche a firma di un Tecnico abilitato.** |
| **16. Dichiarazione di conformità di cui al D.M. 37/2008 relativi all’impianto elettrico, gas, riscaldamento, climatizzatore.** |
| **17. D.V.R. (Documento Valutazione Rischi), in ottemperanza al D.L.vo 81/08.** |
| 1. **Collaudo dell’ascensore e N° matricola rilasciata dal Sindaco in seguito al collaudo.**
2. **Conformità CE rilasciata dalla Ditta costruttrice dell’impianto montascale o servoscala**
 |
| **20. Certificato di Prevenzione Incendi (C.P.I.) / Relazione asseverata a firma di Tecnico abilitato.** |
| 21. **Dichiarazione sostitutiva delle copie conformi agli originali con elencazione della documentazione in copia.** |

**N.B.:**

**In caso di esternalizzazione dei servizi pasti e lavanderia si fornisce**:

\_ **Contratto di fornitura dei pasti con allegata Certificazione sul sistema di autocontrollo HACCP della ditta fornitrice degli stessi.**

\_ **Contratto di fornitura del servizio lavanderia.**

n. allegati

Data

# In fede

*(leggibile e per esteso)*