

Spett.le Comune di Fara Gera d'Adda
P.zza Roma 1
24045 Fara Gera d'Adda

**PROCEDURA COMPARATIVA RISERVATA A ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO E
ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE PER LO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO DI
TRASPORTO COLLETTIVO ED INDIVIDUALE DI CITTADINI RESIDENTI NON AUTONOMI O
PRIVI DEI NECESSARI SOSTEGNI FAMILIARI PRESSO PRESIDI SANITARI O CENTRI DIURNI
IDENTIFICATI TRAMITE PROGETTO DAL SERVIZIO SOCIALE COMUNALE. PERIODO DAL
01/04/2026 AL 31/03/2028.**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ provincia _____ cap _____
Via _____
documento di identità (specificare tipo, numero documento e scadenza) _____
in qualità di legale rappresentante/procuratore _____
dell'Associazione/Organizzazione _____
con sede legale a _____ in Via _____ n. _____
con sede amministrativa a _____ in Via _____ n. _____
con sede operativa a _____ in Via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ P. IVA _____
Telefono _____ Fax _____
E-mail _____
PEC _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 e per gli effetti dell'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

DICHIARA

1. che l'Organizzazione di Volontariato/Associazione di Promozione Sociale _____
è iscritta al relativo Albo Regionale _____ con iscrizione al
numero _____ dal _____;
2. che tra le finalità dell'Organizzazione/Associazione è prevista l'attività di trasporto sociale
_____, come da proprio
statuto, _____ che _____ si _____ allega _____ in _____ copia;

3. che il Direttivo dell'Associazione/Organizzazione è così composto:

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	CARICA RICOPERTA	DAL

4. che il Referente coordinatore per la convenzione sarà _____
nato a/il _____ codice fiscale _____

5. che non sussistono cause ostative di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;

Il possesso dei requisiti di cui all'art. 80 deve essere dichiarato dal legale rappresentante del concorrente con riferimento a tutti i soggetti indicati al comma 3 dell'art. 80, indicando i dati identificativi degli stessi. Resta ferma l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000 nei confronti del legale rappresentante che renda dichiarazioni false in ordine al possesso dei requisiti in esame.

6. che l'Associazione/Organizzazione che rappresento:

- ☐ possiede i requisiti di moralità ed adeguata attitudine e capacità tecnica e professionali;
- ☐ è nelle condizioni di poter garantire lo svolgimento delle attività di trasporto sociale in ragione del numero dei mezzi e della disponibilità di volontari in possesso di titolo di guida adeguato;
- ☐ ha un'esperienza di almeno un anno (12 mesi), alla data di presentazione della domanda, nell'ambito del trasporto sociale;
- ☐ è in grado di garantire l'attività con continuità per tutta la durata del periodo richiesto;
- ☐ garantisce la libertà di accesso ed il rispetto dei diritti e della dignità degli utenti;
- ☐ applica, nei confronti del personale volontario, le norme contenute nel D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo settore";
- ☐ osserva tutte le disposizioni di legge in materia di assicurazioni obbligatorie degli autoveicoli di proprietà e Responsabilità Civile per gli infortuni per danni che possano derivare agli operatori e da questi causati agli utenti durante l'espletamento delle attività oggetto della convenzione, anche nei confronti di terzi, esonerando il Comune di Fara Gera d'Adda da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta a qualsiasi titolo derivante per danni alle persone, alle strutture, alle cose a seguito dell'attività di trasporto;

Ai fini della formulazione della graduatoria, fornisce le informazioni che seguono:

A)

1. modalità di gestione dei volontari in termini di coordinamento e supervisione:

2. procedure di accesso al servizio da parte dell'utenza:

3. modalità di rapporto e relazione con il Servizio Sociale comunale:

B) numero di mesi, non inferiore a sei, di iscrizione nel registro regionale:

- ☐ da 6 a 24: punti 2;
- ☐ da 24 a 60: punti 3,
- ☐ oltre 60: punti 5;
- ☐ oltre 100: punti 10;

C) numero medio di volontari aderenti dalla data attuale:

- ☐ da 1 a 10: punti 2;
- ☐ da 11 a 30: punti 3;
- ☐ oltre 30: punti 5;

D) numero di volontari, oggi aderenti, in possesso della abilitazione al trasporto sanitario semplice o dell'attestazione di soccorritori esecutori (BSLD)

- ☐ da 1 a 3, punti 2;
- ☐ da 4 a 10 punti 3,
- ☐ oltre 10 punti 5;

specificare numero dei volontari e tipologia di abilitazione posseduta da ciascuno:

E) servizi e attività analoghe già svolte per amministrazioni pubbliche (ci si riferisce a servizi analoghi: trasporto sociale semplice svolto a favore di amministrazioni comunali), con continuità per almeno due anni.

2 punti per ogni servizio o attività analoga, con un massimo di 10 punti -specificare tipologia di servizi svolti, amministrazioni comunali con cui si è collaborato e periodo della collaborazione:

F) attività di formazione somministrata ai propri iscritti relativa ai servizi ed alle attività oggetto della convenzione o analoghe:

- formazione effettuata nel corso del 2023 (specificare il n. degli operatori interessati):
 - ☐ Sì, punti 10;
- formazione solo prima del 2023 (specificare anno e n. operatori interessati):
 - ☐ Sì, punti 5;
 - ☐ NO, punti 0.

Specificare proposte formative organizzate e realizzate e numero degli operatori coinvolti nella formazione _____

G) iniziative realizzate a titolo gratuito a favore della collettività di Fara Gera d'Adda

5 punti per ogni iniziativa

Specificare tipologia di iniziative realizzate, luogo e data di realizzazione e destinatari: _____

ESPRIME MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

a partecipare alla procedura di selezione sopraindicata.

Luogo e data _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto _____

dichiara di essere informato, ai sensi del D. Lgs. 30.6.2003 n. 196 e GDPR 679/2016:

1. che il conferimento dei dati richiesti è indispensabile, pena esclusione, per l'espletamento della presente procedura;
2. che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza;
3. che il trattamento dei dati della Manifestazione di Interesse e della relazione illustrativa avverrà presso il Comune di Fara Gera d'Adda con l'utilizzo di procedure anche informatiche per perseguire le predette attività, compresa quella di richiesta di accesso agli atti di detta procedura e/o controlli;
4. che sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e GDPR 679/2016;
5. il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Fara Gera d'Adda, con sede a Fara Gera d'Adda in Piazza Roma 1 in persona del Sindaco pro tempore contattabile all'indirizzo email info@comune.farageradadda.bg.it – PEC info@pec.comune.farageradadda.bg.it;

Luogo e data _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore o di un documento di riconoscimento equipollente (ai sensi dell'art. 35, comma 2, del DPR 28/12/2000, n. 445)

La presente domanda dovrà essere consegnata entro e non oltre il giorno 20/03/2026 entro le ore 13.00 presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Fara Gera d'Adda Piazza Roma n. 1 o tramite PEC all'indirizzo info@pec.comune.farageradadda.bg.it.