

Al Presidente del Comitato dei Sindaci del  
Distretto Socio-Sanitario n. 52 Marsala-Petrosino  
c/o Ufficio Piano del DSS n. 52  
Via Giovanni Falcone n. 5  
MARSALA

**OGGETTO:** Richiesta di iscrizione alla sezione per i “Servizi da erogare mediante patti d’accreditamento” dell’Albo Distrettuale degli Enti del Terzo Settore. **Servizi di natura domiciliare.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale dell’Ente del Terzo Settore (indicare denominazione e tipologia) \_\_\_\_\_, Cod. Fisc./P. IVA \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via/C.da \_\_\_\_\_, n. civ. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
Premesso che l’Ente indicato è iscritto all’Albo Distrettuale degli Enti del Terzo Settore nelle Aree Tematiche: \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_

CHIEDE

L’iscrizione dell’Ente sopra indicato alla sezione per i “Servizi da erogare mediante patti d’accreditamento” dell’Albo Distrettuale degli Enti del Terzo Settore, ai sensi dell’art. 6 del relativo Regolamento, approvato con Delibera del Comitato dei Sindaci n. 3 del 19/05/2010, così come integrato e modificato con Delibera n. 2 del 29/04/2015, ai fini dell’erogazione dei **servizi di natura domiciliare** rivolti a:

(contrassegnare con una croce il/i relativo/i riquadro/i):

MINORI

DISABILI

ANZIANI

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

- Che l’Ente sopra indicato è iscritto all’Albo Regionale di cui all’art. 26 della l.r. 22/86, nella/e seguente/i sezione/i e tipologia/e:

---

---

---

---

- Di essere consapevole che la sottoscrizione del patto di accreditamento per l’erogazione del/dei servizio/servizi è subordinata all’effettiva iscrizione all’Albo Regionale delle Istituzioni Assistenziali previsto dall’art.26 della Legge Regionale n. 22/1986, nella specifica sezione e tipologia;
- di aver preso visione del Regolamento dell’Albo degli Enti del Terzo Settore del Distretto Socio-Sanitario n. 52 Marsala-Petrosino, approvato dal Comitato dei Sindaci D.S.S.52 con Delibera n. 3 del 19/05/2010, integrato e modificato con Delibera n. 2 del 29/04/2015 e, successivamente, con Delibera n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, e di accettare di attenersi a quanto nello stesso determinato;

- di essere consapevole e di accettare che l'Ente in questione potrà ritenersi accreditato per l'erogazione dei servizi in argomento, solo dopo la sottoscrizione del relativo patto di accreditamento, così come previsto dall'art. 6 del vigente Regolamento dell'Albo degli Enti del Terzo Settore del Distretto Socio - Sanitario n. 52 Marsala-Petrosino;
- di comunicare tempestivamente, sotto la propria responsabilità, all'Ufficio Piano del Distretto D.52 eventuali variazioni di status, sede legale, recapiti, indirizzi di posta elettronica e quanto altro rilevante ai fini del corretto esercizio dei rapporti disciplinati dal sopra richiamato Regolamento degli Enti del Terzo Settore;
- di impegnarsi a produrre la documentazione eventualmente richiesta dal Responsabile del procedimento amministrativo, ai fini del corretto esercizio dei rapporti disciplinati dal sopra richiamato Regolamento degli Enti del Terzo Settore;
- di impegnarsi, in caso di affidamento di servizi da parte del Distretto, ad individuare una sede operativa nel territorio distrettuale (per gli Enti che non hanno sede legale né sede operativa nel territorio del Distretto);
- di assumere la responsabilità della qualità degli interventi eventualmente attuati e realizzati per conto del Distretto e dei rapporti intrattenuti con il Distretto D.52;
- di rispettare, in ogni caso, la normativa vigente in materia di trattamento e protezione dei dati personali.

Si allega alla presente istanza la seguente documentazione:

- copia del documento d'identità e del codice fiscale del Rappresentante legale dell'Ente, sottoscrittore dell'istanza;
- copia della/e certificazione/i attestante/i l'iscrizione all'Albo Regionale delle Istituzioni assistenziali previsto dall'art. 26 della Legge Regionale n. 22/1986, nella/e seguente/i sezione/i e tipologia/e:

---



---



---



---



---



---

- Altro:

---



---



---



---



---

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma e timbro del legale rappresentante dell'Ente**