



Amministrazione destinataria

Comune di Filottrano

Ufficio destinatario



Trasmissione del Modello Unico per strutture sociali

Ai sensi della Legge Regionale 30/09/2016, n. 21 e della Legge Regionale 13/02/2003, n. 9

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo
<input type="text"/>

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Codice Fiscale	Partita IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

<input type="text"/>

in relazione all'attività di

Tipologia attività

- NI (nido d'infanzia)
- CI (centro per l'infanzia)
- SB (spazio per bambini, bambine e per famiglie)
- CABA (centro di aggregazione per bambini, bambine e adolescenti)
- SI (servizio itinerante)
- SD (servizio domiciliari di sostegno alle funzioni educative familiari)
- AG (agrinido)
- ND (nido domiciliare)
- CPAM (comunità di pronta accoglienza per minorenni)
- CFM (comunità familiare per minorenni)
- CEM (comunità socioeducativa per minorenni)
- SEM (comunità semiresidenziale socioeducativa per minorenni)
- CABG (comunità di accoglienza per bambino-genitore)
- CAM (comunità per l'autonomia)
- CMSNA1 (centro governativo di prima accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati)
- CMSNA2 (centro governativo di seconda accoglienza per minorenni stranieri non accompagnati)
- CR (casa di riposo per anziani autosufficienti)
- CA (comunità alloggio per anziani autosufficienti)
- CAA (casa albergo per anziani autosufficienti)
- CREVV (casa rifugio di emergenza per donne vittime di violenza)
- CRVV (casa rifugio per donne vittime di violenza)
- CAAVV (casa di accoglienza per la semiautonomia di donne vittime di violenza)
- CF (comunità familiare)
- CAD (comunità alloggio per persone con lievi disabilità)
- CALDM (comunità alloggio per persone con lievi disturbi mentali)
- CAT (comunità alloggio per ex tossicodipendenti)
- CADED (comunità di accoglienza per detenuti ed ex-detenuti)
- CRVTS (casa rifugio per le vittime della tratta e dello sfruttamento)
- AS (casa alloggio per adulti in difficoltà)
- CPAA (comunità di pronta accoglienza per adulti)

con sede operativa

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*
 il procedimento riguarda ulteriori immobili

TRASMETTE

<input type="radio"/>	richiesta autorizzazione alla realizzazione <i>(solo per le strutture di cui alla Legge Regionale 30/09/2016, n. 21)</i>
<input type="radio"/>	realizzazione di immobile da adibire a struttura sociale <i>(con l'opzione "realizzazione" ci si riferisce sia le "costruzioni ex novo", sia alle "ristrutturazioni" nonché ad altri interventi similari)</i>
<input type="radio"/>	al trasferimento in altra sede della struttura sociale
<input type="radio"/>	alla trasformazione in altra tipologia di struttura sociale
<input type="radio"/>	all'ampliamento della capacità ricettività
<input type="radio"/>	alla riduzione della capacità ricettiva
<input type="radio"/>	richiesta autorizzazione all'esercizio <i>(per tutte le tipologie di strutture)</i>
<input type="radio"/>	rilascio
<input type="radio"/>	rinnovo <i>(solo per le strutture di cui alla Legge Regionale 30/09/2016, n. 21)</i>
<input type="radio"/>	richiesta subingresso <i>(per tutte le tipologie di strutture)</i>
<input type="radio"/>	richiesta rilascio/rinnovo accreditamento <i>(solo per le strutture di cui alla Legge Regionale 13/02/2003, n. 9)</i>
<input type="radio"/>	rilascio
<input type="radio"/>	rinnovo
<input type="radio"/>	dichiarazione di permanenza dei requisiti autorizzativi <i>(per tutte le tipologie di strutture)</i>
<input type="radio"/>	comunicazione di sospensione dell'attività <i>(per tutte le tipologie di strutture)</i>
<input type="radio"/>	comunicazione di cessazione dell'attività <i>(per tutte le tipologie di strutture)</i>

 referente per la pratica

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | modello unico per strutture sociali |
| <input type="checkbox"/> | apposita relazione descrittiva sulle principali caratteristiche della struttura e sull'intervento che si intende realizzare |
| <input type="checkbox"/> | copia conforme dell'atto attestante la disponibilità dell'immobile (contratto di acquisto, di affitto, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> | apposita relazione descrittiva delle principali caratteristiche strutturali, corredata da 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 |
| <input type="checkbox"/> | 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 struttura, con la individuazione degli stessi nei locali numerati della planimetria. Tale relazione va resa nella forma della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445) |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445) 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 |
| <input type="checkbox"/> | esito della valutazione antisismica ove prevista ai sensi della normativa vigente |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445) datata e sottoscritta dal soggetto richiedente attestante la conformità degli arredi alla vigente normativa in materia di sicurezza |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445), 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 |
| <input type="checkbox"/> | tabelle dietetiche (ove venga effettuata la somministrazione dei pasti) |
| <input type="checkbox"/> | copia conforme all'originale dell'atto costitutivo e dello statuto |
| <input type="checkbox"/> | 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 servizio medesimo |
| <input type="checkbox"/> | progetto educativo (ove richiesto dalla normativa regionale) |
| <input type="checkbox"/> | notifica sanitaria (se si somministrano pasti) |
| <input type="checkbox"/> | piano di emergenza e primo soccorso |
| <input type="checkbox"/> | certificazione sanitaria del personale attestante l'idoneità allo svolgimento dell'attività a contatto del pubblico, in particolare dei minori (per le strutture di cui alla Legge Regionale 13/02/2003, n. 9) |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445), 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) |
| <input type="checkbox"/> | 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 |
| <input type="checkbox"/> | attestazione circa la previsione di momenti di formazione comune tra il personale dei servizi pubblici, privati e scolastici |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno
<i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Filottrano

Luogo

Data

il dichiarante