

SUB ALLEGATO 1.1

(Modello di domanda da redigere su carta intestata dell'Ente richiedente e sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante/procuratore, da inviare all'indirizzo **pec:** protocollo@pec.ats-insubria.it entro il giorno _____)

Manifestazione di interesse rivolta agli Enti gestori pubblici e privati finalizzata all'assegnazione e contrattualizzazione di complessivi 45 posti letto per 3 moduli da 15 posti da distribuire su un massimo di n. 3 Ospedali di Comunità sul territorio di ATS Insubria mediante la formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accreditamento regionale da parte degli Enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla Struttura proposta per la gestione dell'ospedale di comunità.

(rilasciata in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Al Direttore Generale
della ATS Insubria
Via Ottorino Rossi, 9
21100 - Varese
protocollo@pec.ats-insubria.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ residente nel Comune di _____ in
_____ n. _____ codice fiscale _____

in qualità di Legale Rappresentante (od altro soggetto munito di rappresentanza legale)
dell'Ente Gestore _____ con sede legale nel Comune di
_____ in _____ n. _____
codice fiscale _____ / Partita IVA _____
indirizzo _____ PEC

indirizzo _____ mail

DICHIARA E MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare all'Avviso pubblico finalizzato all'assegnazione e contrattualizzazione di complessivi n. 45 posti letto per n. 3 Ospedali di Comunità nell'ambito dei posti letto assegnati dall'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 al territorio di questa ATS, consapevole che l'efficacia della graduatoria che verrà definita all'esito dell'espletamento della presente procedura di avviso sarà subordinata al previo conseguimento da parte degli Enti che risulteranno utilmente collocati in graduatoria, della concessione dell'accreditamento regionale in conseguenza del

SUB ALLEGATO 1.1

definitivo accertamento del possesso di tutti i requisiti di esercizio e di accreditamento per l'Ospedale di Comunità previsti dall'allegato 1) alla DGR X/2569/2014 e dall'allegato 1) della DGR XII/1435/2023, con riferimento alla struttura ubicata nel comune di _____ via _____ n. _____ per n. _____ posti letto.

A tal scopo, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti

DICHIARA INOLTRE

- il possesso dei requisiti soggettivi per l'accreditamento di cui all'allegato 1) paragrafo 3.1 della DGR X/2569/2014 e dei requisiti soggettivi ai fini della stipula del contratto di cui al paragrafo 4 del medesimo allegato, come richiamati nei suballegati 1.3 e 1.2 del presente avviso;
- ☐ il possesso di una struttura dotata di tutti i requisiti generali strutturali e tecnologici per l'esercizio e l'accreditamento dell'Ospedale di Comunità di cui alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/1435/2023;

o, alternativamente,

- ☐ il possesso già alla data di presentazione della domanda di una struttura in ordine alla quale si assume l'impegno a garantire il possesso di tutti i requisiti strutturali e tecnologici generali alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/1435/2023 entro 90 giorni dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria;
- l'impegno alla presentazione della SCIA contestuale di esercizio e accreditamento come Ospedale di Comunità entro di 90 giorni dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria;
- di aver preso visione e di accettare espressamente, senza alcuna riserva, tutte le condizioni, modalità, disposizioni previste dalla DGR XII/1435/2023;
- che sul territorio dell'ATS che ha indetto l'avviso, l'Ospedale di Comunità è inserito in una filiera, gestita dal medesimo Ente, nel territorio di competenza della ATS che ha indetto l'avviso, che partecipa a questo avviso, costituita:
 - dai seguenti servizi sanitari accreditati _____ (indicare tipologia e posti/volumi accreditati);
 - dalle seguenti Unità d'Offerta sociosanitarie accreditate _____ (indicare distintamente per codice CUDES la tipologia di Unità d'Offerta, il numero di posti/volumi accreditati) e Misure/sperimentali regionali;
- di aver preso visione e condivisione dei principi enunciati nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza di ATS Insubria confluito nel P.I.A.O. 2025-2027 quale sua sezione approvato con deliberazione n. 37 del 29/01/2025, del Patto di Integrità in materia di contratti pubblici regionali, adottato con Deliberazione n. XII/3599 del 16/12/2024, del Codice di comportamento nazionale dei dipendenti pubblici approvato con DPR N. 81/2023.

SUB ALLEGATO 1.1

ALLEGA ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE

la documentazione nella quale viene data evidenza in modo dettagliato dei seguenti elementi:

- 1) autocertificazione prodotta dall'ente gestore ai sensi del DPR 445/2000 in ordine all'elenco dei servizi sanitari e/o sociosanitari accreditati o Misure/sperimentali regionali gestiti dall'Ente nel territorio di competenza dell'ATS che ha indetto l'avviso;
- 2) relazione in ordine all'Inserimento dell'Ospedale di Comunità proposto per la partecipazione all'avviso indetto dall'ATS, all'interno di una filiera di servizi sanitari e/o sociosanitari accreditati o Misure/sperimentali regionali gestiti dall'Ente che partecipa all'avviso, funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita;
- 3) relazione descrittiva inerente i collegamenti con la rete locale del terzo settore, con particolare riferimento alla capacità di promuovere sinergie locali che favoriscano l'inserimento dell'attività delle unità di offerta di una filiera che potenzi l'inclusione della persona e della famiglia sul territorio stesso, sviluppando capacità di presa in carico nella logica della prossimità e della qualità di vita, producendo, in relazione agli ultimi 5 anni:
 - a. copia delle eventuali convenzioni/accordi di collaborazione stipulati con singoli Comuni o con Comuni associati negli ambiti territoriali sociali rientranti nel territorio dell'ATS che ha indetto avviso e finalizzati a progetti/attività/azioni legate alla presa in carico di persone sul territorio di riferimento;
 - b. copia di documentazione attestante la partecipazione dell'ente all'organizzazione di attività di volontariato/promozione di servizi solidali/eventi di empowerment di comunità sul territorio in accordo/collaborazione con istituzioni del territorio, riferite ad attività sviluppate negli ultimi 5 anni;
- 4) dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, resa dal Legale Rappresentante, attestante il possesso dei requisiti soggettivi e l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 94 e delle cause di esclusione non automatiche indicate nell'articolo 95 del decreto legislativo n. 36/2023 (**Sub. Allegato 1.2**);
- 5) dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, resa dal Legale Rappresentante e da ciascuno dei soggetti di cui all'art. 94 comma 3 e 4, attestante l'insussistenza di condanne definitive per i reati previsti dall'articolo 94, commi 1 e 2, D. Lgs. 36/2023 (**Sub. Allegato 1.3**);

Comunica inoltre il Nominativo del Referente dell'Ente, da contattare in caso di necessità o chiarimenti rispetto alla presente domanda:

Cognome Nome _____

Email _____

Recapito telefonico diretto _____

In fede

Firma del Legale Rappresentante

Luogo e Data _____

SUB ALLEGATO 1.1

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate che sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679:

I dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti presso le articolazioni organizzative di ATS per le finalità correlate e conseguenti al presente procedimento e verranno trattati nel rispetto delle disposizioni normative vigenti. Sul punto si rimanda alla informativa dedicata consultabile al seguente indirizzo web: [Privacy - ATS Insubria \(ats-insubria.it\)](http://ats-insubria.it). Sulle dichiarazioni rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000, saranno effettuati i controlli previsti dall'art.71 del DPR stesso.

I dati personali forniti non verranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere comunicati agli enti certificanti in occasione dei controlli previsti dall'art.71 del DPR n.445/2000.

Relativamente al trattamento dei dati personali forniti, l'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679.

Il sottoscritto, alla luce della informativa ricevuta, acconsente al trattamento dei dati personali forniti

.....
(luogo, data)

IL DICHIARANTE