MODULO A

 Al Comune di Alzano Lombardo

Ufficio Servizi Sociali

Via G. Mazzini n.69

24022 Alzano Lombardo (Bg)

 Al Direttore Generale

 ATS di Bergamo

 Via Gallicciolli n. 4

 24121 Bergamo (Bg)

**COMUNICAZIONE DI RIAPERTURA DELL’UNITA’ D’OFFERTA DELLA RETE SOCIALE “CENTRO RICREATIVO DIURNO” ANNO 2023**

**di cui all’art. 4 comma 2 della Legge Regionale n. 3/2008**

Il / la sottoscritto/a ………………..………………………………………………..………………………..

nato a …………………………………………………………. il ……………...……………………………

residente a ………………………:.……………..via………………...………………...………. n. ……….

domiciliato a …………………………………….via ………………………………...………. n. …………

in qualità di **legale rappresentante** del soggetto gestore ……...…..…………………………….……

**con sede legale a ……………………………….. in via ……….………………………….. n. ..….…..**

**tel……………………... e-mail…………..………..…................................ fax………..….......…………**

Cod. Fisc. ………………………………………… P.IVA ………………………………………….……..

**COMUNICA**

l’apertura alle medesime condizioni di cui

• all’autorizzazione con validità pluriennale rilasciata da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***oppure***

• alla Comunicazione Preventiva di Esercizio presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e presa d’atto del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Unità d’Offerta Sociale denominata …………………………………………………………………… sita in Comune di ……………….………………….… in via……….……………………….. n. …….....

n. tel……………………….. e-mail……………..…………...................................

ed adibita a:

1. ⌧ **Centro Ricreativo Diurno**

**DICHIARA**

di riaprire nell’anno **2023** il suddetto centro ricreativo estivo con le stesse caratteristiche strutturali e gestionali poste a base dell’autorizzazione al funzionamento/della comunicazione preventiva di esercizio sopra richiamata, confermando il mantenimento dei requisiti previsti dalla DGR n.11496 del 17 marzo 2010.

che il servizio sarà aperto dal ………………………….. al …………………………..

con i seguenti turni:

1^ turno dal …………………………. al ………………………….

2^ turno dal …………………………. al ………………………….

3^ turno dal …………………………. al ………………………….

per un numero complessivo di minori di ……………. così suddiviso:

n. ……….. dai 3 ai 5 anni di cui disabili n. ………….

n. ……….. dai 6 ai 14 anni di cui disabili n. ………….

n. ……….. oltre i 14 anni di cui disabili n. ………….

Orario settimanale

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mattino | Pomeriggio |
| lunedì |   |   |
| martedì |   |   |
| mercoledì |   |   |
| giovedì |   |   |
| venerdì |   |   |
| sabato |   |   |

Il centro garantisce il servizio mensa:

* si, tutti i giorni di apertura
* si, nei seguenti giorni: …………………………………………………………………
* no

La direzione tecnica-organizzativa del CRE è affidata a:

signor/ra ……………………………………………………..

nato/a il ………………………………….. a …………………………………………..

titolo di studio …………………………………………………………………………..

Riferimento e recapito telefonico/fax per tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega** la seguente documentazione[[1]](#footnote-1):

* Progetto organizzativo del servizio offerto[[2]](#footnote-2);
* Nominativi di tutto il personale in servizio con l’indicazione di titolo di studio (utilizzare il modulo allegato 1);
* dichiarazione su possesso requisiti e progetto organizzativo (utilizzare il modulo allegato 2).

***N.B.****: Si ricorda che le documentazioni allegate devono essere inviate unicamente al Comune*

**Dichiara altresì**

che tutta la restante documentazione e le certificazioni a comprova di quanto sopra dichiarato sono presenti nella sede dell’Unità d’offerta sociale in apposito faldone a disposizione per il controllo.

**Allega** fotocopia carta identità del legale rappresentante

In fede

 Il Legale Rappresentante

 dell’Ente Gestore

Luogo e data……………………………… Firma e Timbro

1. Si ricorda che le documentazioni allegate devono essere inviate unicamente al Comune di Alzano Lombardo [↑](#footnote-ref-1)
2. In cui siano illustrati gli interventi offerti, il personale impiegato per la realizzazione del programma e la eventuale disponibilità di prestazioni offerte da volontari, le modalità di accesso, l’organizzazione di servizi/prestazioni erogati, ‘l’ammontare della retta e del costo delle eventuali attività aggiuntive a quelle ricomprese nella retta. [↑](#footnote-ref-2)