

<b>ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)</b>					
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo	Num. Prot
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica		
<b>NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA</b>					

**RICHIESTA DI RINNOVO AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO E/O ACCREDITAMENTO DEI  
SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA  
(L.R.T. n. 32/2002- Regolamento Regionale n. 41/R del 30.07.2013)**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

**CHIEDE IL RINNOVO AL FUNZIONAMENTO E/O ACCREDITAMENTO RELATIVAMENTE AD:**

0	<b>Codice</b>	<b>Nome attività</b>	<b>Oggetto</b>
		<input type="checkbox"/> NIDO D'INFANZIA <input type="checkbox"/> SPAZIO GIOCO <input type="checkbox"/> CENTRO PER BAMBINI E FAMIGLIE <input type="checkbox"/> SERVIZIO EDUCATIVO IN CONTESTO DOMCILIARE	<input type="checkbox"/> RINNOVO AL FUNZIONAMENTO <input type="checkbox"/> RINNOVO ALL'ACCREDITAMENTO

**ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:**

<b>DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE</b>				
A1	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
<b>IN QUALITA' DI</b>				
A2	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale		<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società/Cooperativa	
	<input type="checkbox"/> Affittuario (contratto n.        del        )		<input type="checkbox"/> Proprietario - comproprietario	
<b>DELLA</b>				
A3	Forma giuridica *		Denomin.**	
	Sede amministrativa nel Comune di			Prov.
	Sede legale nel Comune di ***			Prov.
	Via/piaz.		N. civico	CAP
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Iscritta al Tribunale di		N. iscrizione	
	Partita IVA		Codice Fiscale	
	<i>Note:            * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.;            ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1</i>			

<b>INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI</b>				
B	Via		Prov.	CAP
	Comune		Cellulare	Fax
	Email	Telef		
<b>Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)</b>				

DATI RIFERITI AL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO/ IN CUI SI SVOLGE L'ATTIVITA'			
C	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno
	Comune	Prov.	CAP

RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI			
D	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro C in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, abbattimento barriere architettoniche, destinazione d'uso dei locali, prevenzione incendi e sono conformi alle normative di settore inerenti allo svolgimento dell'attività. <input type="checkbox"/> L'edificio in cui è collocato il servizio ha destinazione esclusiva (indicare il tipo di destinazione) <input type="checkbox"/> L'edificio in cui è collocato il servizio non ha destinazione esclusiva, a è comunque assicurata autonomia funzionale come da planimetria allegata.		
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o l'unità immobiliare utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc.)		
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc. <i>(inserire quelli riferiti al fabbricato/unità immobiliare/terreni etc):</i>		
	Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
E	<b>Il sottoscritto dichiara</b> la permanenza dei requisiti posseduti al momento del rilascio dell'autorizzazione, sia per quanto riguarda la struttura, le modalità organizzative del servizio, che per quanto attiene il personale, comprese le seguenti variazioni intervenute e comunicate in data prot. n. : <b>(elencare le variazioni intervenute)</b>
	-che l'apertura annuale della struttura è di n.                      settimane con attività per n.                      giorni alla settimana
	-che l'orario di apertura è
	-che la ricettività della struttura prevede n.                      bambini

#### DICHIARAZIONI RELATIVE ALL'ACCREDITAMENTO

Il sottoscritto dichiara

di assicurare un programma annuale di formazione degli educatori per un minimo di venti ore di cui sia possibile documentare l'effettiva realizzazione e che trovi riscontro all'interno dei contratti individuali degli educatori stessi; di assicurare altresì la partecipazione nell'ambito di tale programma a percorsi formativi di aggiornamento, ove presenti, promossi dal coordinamento zonale;

l'attuazione delle funzioni e delle attività di coordinamento gestionale e pedagogico dei servizi, svolte da soggetti in possesso dei requisiti professionali;

di aderire ad iniziative e scambi con altri servizi della rete locale, anche promossi dal coordinamento zonale;

di assicurare l'adozione di strumenti per la valutazione della qualità e dei sistemi di rilevazione della soddisfazione dell'utenza;

di assicurare la disponibilità ad accogliere bambini portatori di disabilità o di disagio sociale segnalati dal servizio sociale pubblico anche in temporaneo soprannumero;

la conformità ai requisiti di qualità definiti dall'Unione Valdera per la rete dei servizi educativi comunali;

di aver elaborato un progetto educativo, di validità triennale, aggiornato annualmente, contenente le finalità e la programmazione delle attività educative, nonché le modalità organizzative e di funzionamento del servizio definito in relazione ai principi individuati nel Regolamento dei Servizi Educativi alla Prima Infanzia adottato nella zona Valdera, che viene allegato alla presente domanda solo in caso di modifiche o integrazioni rispetto al progetto presentato insieme alla domanda di autorizzazione

di accettare gli indirizzi educativi contenuti nel Regolamento Zonale della Valdera per i diritti all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita e la figura del coordinatore pedagogico unico, espressamente prevista nel Regolamento

di applicare la normativa contrattuale vigente in materia di personale, documentabile mediante i contratti di lavoro da esibire nel corso delle periodiche visite ispettive svolte dall'Unione per accertare la permanenza dei requisiti dichiarati

di essere disponibile ad aderire ad iniziative di collaborazione tra i diversi servizi delle rete zonale della Valdera al fine della realizzazione del sistema educativo integrato;

di essere disponibile ad assicurare, nell'ambito dell'orario di lavoro del personale, un monte ore annuo per la programmazione educativa e per la formazione professionale, sia in forma autonoma che attraverso la partecipazione a progetti di aggiornamento e di qualificazione promossi dai Comuni della zona Valdera e individuati nel Progetto Educativo Zonale annuale;

di aver espressamente previsto nel progetto educativo, modalità di partecipazione delle famiglie secondo i principi individuati nel Regolamento Zonale della Valdera per i diritti all'apprendimento in ogni età e nel Regolamento regionale n. 41/R/2013;

di assicurare l'utilizzo di strumenti per la valutazione della qualità delle prestazioni;

di garantire la conformità ai requisiti di qualità definiti in ambito zonale (deliberazione Giunta Unione n.74 del 31/08/2012) ed essere disponibile a partecipare a percorsi di certificazione della qualità stabiliti da direttive regionali o zonali;

di essere disponibile, ad ammettere tutti i bambini che lo richiedano, entro il limite dei posti disponibili, senza discriminazione di sesso, razza, etnia, cultura, religione, disabilità e condizioni di svantaggio sociale o economico;

di essere disponibile ad inserire bambini in situazione di emergenza sociale anche in sovrannumero temporaneo rispetto agli standard qualitativi adottati;

di rendere noto, dandone idonea pubblicità all'interno della struttura, il proprio sistema tariffario: ammontare complessivo delle rette di frequenza per i vari orari proposti, modalità di pagamento delle stesse, eventuali agevolazioni, etc., che viene allegato alla presente dichiarazione;

di comunicare previamente al Comune competente ed all'Unione Valdera eventuali variazioni alla struttura o al funzionamento del servizio;

Che i documenti attestanti e relativi alla presente dichiarazione sono conservati agli atti presso la sede del servizio educativo;

di essere consapevole che, una volta ottenuto l'accreditamento, il servizio educativo rimane soggetto al controllo da parte dell'Unione dei Comuni della Valdera il quale procederà a verifiche e sopralluoghi;

Di essere consapevole che l'accreditamento è soggetto a rinnovo triennale e che ogni variazione delle condizioni dichiarate nella richiesta di accreditamento è tempestivamente comunicata al SUAP al fine di una sua valutazione;

di conformare la propria azione e la propria attività ai principi generali stabiliti dal Regolamento Zonale della Valdera per i diritti all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita.

Il sottoscritto dichiara altresì

la conformità ai requisiti di qualità

REFERENTI DELL'INTERESSATO	
Il sottoscritto dichiara di essersi avvalso delle prestazioni di:	
<input type="checkbox"/> tecnico incaricato	<input type="checkbox"/> società di tecnici incaricati, rappresentata da:
Cognome	Nome
Cittadinanza	C. F.
Data di nascita	Luogo di nascita
Studio nel: Comune di	CAP
Via/p.zza	n.
Tel	Cell.
Fax	e-mail ( <input type="checkbox"/> con firma digitale)
Nr. Iscriz.	All'ordine professionale degli Della Prov. di
Eventuale e ulteriore abilitazione specifica:	

F REQUISITI PERSONALI	
REQUISITI DI ONORABILITA'	
F1	<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;
	<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dal D.Lgs 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia).
Trattandosi di società od organismi collettivi di cui art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252 si allega alla presente N. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.	

**REQUISITI SOGGETTIVI PROFESSIONALI**

-che gli operatori sono n. \_\_\_\_\_ e in possesso dei seguenti titoli di studio, come previsto dall'art.13 del reg. reg. 41/R del 2013:

1. nome  
cognome  
titolo di studio

2. nome  
cognome  
titolo di studio

3. nome  
cognome  
titolo di studio

4. nome  
cognome  
titolo di studio

F2

5. nome  
cognome  
titolo di studio

6. nome  
cognome  
titolo di studio

7. nome  
cognome  
titolo di studio

8. nome  
cognome  
titolo di studio

-che il personale ausiliario e i soggetti che svolgono funzioni di coordinamento pedagogico sono in possesso dei requisiti di cui agli artt. 14 e 15 del regolamento regionale 41/R del 2013, come specificatoe relazionato negli atti allegati.

di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare\* il presente modello  
L'interessato**COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO**

F3

di essere in possesso di permesso di soggiorno per \*       di essere in possesso di carta di soggiorno per \*

N.	Rilasciato da	Il	Valida fino al
----	---------------	----	----------------

\* Specificare il motivo del rilascio

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

G

di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare\* il presente modello  
L'interessato

\* Per la **trasmissione telematica con firma digitale** non è necessario l'allegato del documento di riconoscimento

Allegati:

1:relazione contenente la descrizione specifica delle variazioni intervenute (eventuale)

2: per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità;

ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci-operatori)

1	<b>Primo dichiarante</b>			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) <sup>1</sup>			
	<sup>1</sup> Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valida fino al
	* Specificare il motivo del rilascio			
	2	<b>Secondo dichiarante</b>		
Cognome		Nome		
Nato a		Prov.	il	
Residente in		Prov.	CAP	
Via/piazza			n.	
Codice fiscale (16 caratteri)				
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) <sup>1</sup>				
<sup>1</sup> Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario				
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *		
N		Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
3		<b>Terzo dichiarante</b>		
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) <sup>1</sup>			
	<sup>1</sup> Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
	N	Rilasciato da	il	Valido fino al
	* Specificare il motivo del rilascio			

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

-di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;  
-che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui dal D.Lgs 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia).

di essere informati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196;

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma\* del primo dichiarante

Firma\* del secondo dichiarante

Firma\* del terzo dichiarante

.....  
Data .....

*\* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità.*

## CONFORMITÀ URBANISTICO-EDILIZIA

Il sottoscritto (1), in qualità di  proprietario  tecnico delegato, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),

### DICHIARA

che l'attività per la quale è stata inoltrata la presente pratica è qualificabile come (2);

che la destinazione d'uso dei locali in cui intende svolgere l'attività, ai sensi dell'art. 59 della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1, è la seguente: (3), ed è conforme al progetto di cui la Pratica Edilizia n. del e/o Concessione Edilizia n. del 4);

che l'unità immobiliare in cui intende svolgere l'attività è individuata al Catasto dei Fabbricati del Comune di al foglio, mappale, sub., categoria;

che le Piante e Prospetti dei locali in copia, corrispondono all'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale;

che sono/non sono(5) state apportate modifiche di cui l'art. 83, comma 12, della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1 in data (6);

che l'unità immobiliare è stata dichiarata agibile in data a nome di;

che per l'unità immobiliare, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n. 13, è richiesto e garantito il requisito di  adattabilità  accessibilità  visitabilità come previsto dagli artt. 3 e 5 del D.M.LL.PP. 236/89;

la coerenza con il Piano delle Funzioni e la conformità urbanistico/edilizia rispetto alle norme dei vigenti Regolamenti Urbanistico ed Edilizio Comunali;

altro(7)

, lì .

### SOLLEVA

il Comune di da ogni responsabilità nei confronti di terzi.

Firma del Proprietario

e/o

Firma del Tecnico

(1) Nome e cognome ;

(2) Indicare la tipologia dell'attività (industriale, artigianale, commercio all'ingrosso, commercio al dettaglio, direzionale etc. );

(3) Indicare la destinazione d'uso urbanistica dei locali, (residenziale, industriale/artigianale, commerciale, turistico/ricettiva, direzionale, commerciale all'ingrosso, ), risultante dall'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale; ovvero da atti in possesso della Pubblica Amministrazione, ovvero in mancanza della posizione catastale, quale risulta alla data di adozione del Regolamento Urbanistico;

(4) Indicare numero ed anno di riferimento del progetto edilizio;

(5) Cancellare la voce che non interessa;

(6) Indicare la data di presentazione della variante finale;

(7) Spazio a disposizione per altre eventuali dichiarazioni e/o specificazioni