

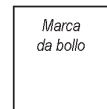
MODELLO A

**Contributi regionali finalizzati alla realizzazione, riorganizzazione e potenziamento del servizio centrale di cucina dei presidi socio assistenziali per anziani**

**DGR n. 47-13230 del 03.08.04**



**ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI E DELLA FAMIGLIA,  
ASPETTI SOCIO-ASSISTENZIALI DEL FENOMENO IMMIGRATORIO,  
VOLONTARIATO,  
AFFARI INTERNAZIONALI, FORMAZIONE PROFESSIONALE**



Esclusi: Comuni singoli, consorziati o consorziati, Comunità Montane o Collinari, ASL, ONLUS, Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato, Organizzazioni non governative

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

Il/la sottoscritt .....  
Cognome e nome ..... Data di nascita ..... Luogo di nascita .....

.....  
Provincia ..... Residente nel Comune ..... Provincia ..... Indirizzo ..... N° .....

in qualità di Legale Rappresentante .....  
Denominazione completa dell'Ente, organismo o società richiedente ..... CF/Partita IVA .....

con sede legale .....  
Via, n°, CAP e Comune ..... Recapito telefonico .....

Tel. .... Fax ..... E-mail .....

Nominativo di riferimento per comunicazioni ..... tel. ....

**RIVOLGE DOMANDA**

al fine di ottenere un contributo in conto capitale ai sensi della DGR n. 47-13230 del 03.08.04 di .....  
Importo in cifre .....

per lavori di .....  
Realizzazione, ristrutturazione, fornitura arredi ed attrezzature della cucina .....

dell'immobile sito in .....  
indirizzo completo .....

A tal proposito il sottoscritto allega i sotto elencati documenti: (Barrare le caselle interessate):

- Modello A - Notizie generali sull'intervento, tipologia e modalità di contributo
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dell'Atto costitutivo dell'Ente
- Copia dell'autorizzazione sanitaria alla preparazione ed alla somministrazione degli alimenti e bevande (nei casi di cucina già esistente)
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del titolo di proprietà
- Copia dell'autorizzazione al funzionamento del presidio rilasciata dall'ASL competente per territorio
- Relazione tecnico-illustrativa dell'intervento da realizzare

ed in funzione dell'intervento per il quale si richiede il contributo, allega anche la sottostante documentazione:

**Per lavori di realizzazione, riorganizzazione e potenziamento del servizio di cucina (compresa la fornitura degli arredi e delle attrezzature)**

- Computo metrico estimativo delle opere edili e impiantistiche da realizzare, redatto applicando il prezzario regionale vigente
- Tavola quotata relativa alla cucina e eventuali locali accessori, con la disposizione degli arredi
- Stima degli arredi e disciplinare per la relativa fornitura (si ricorda che non saranno valutate le stime redatte dalle ditte fornitrici)
- Planimetria generale e schemi grafico-distributivi dell'immobile con indicazione delle opere in progetto
- Tabella standard dimensionali relativi all'intera struttura
- Quadro economico generale dell'intervento
- Eventuali relazioni specialistiche

**Per la sola fornitura degli arredi, delle attrezzature e degli utensili connessi al funzionamento del servizio di cucina**

- Tavola quotata relativa alla cucina ed eventuali locali accessori, con la disposizione degli arredi
- Quadro economico generale dell'intervento
- Stima degli arredi e disciplinare per la relativa fornitura (si ricorda che non saranno valutate le stime redatte dalle ditte fornitrici)
- Eventuali relazioni specialistiche

Resta in attesa dell'avvio del procedimento.

(\*) FIRMA E TIMBRO DEL RICHIEDENTE

Data:

(\*) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero la dichiarazione sia trasmessa contestualmente o a completamento di un'istanza già presentata, corredata di copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. La sottoscrizione non è parimenti soggetta ad autenticazione se l'istanza è inviata per posta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità. Ai sensi del Titolo II del D.Lgs 30.06.03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali comunicati sono utilizzati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica e sono raccolti presso il Settore Promozione della rete delle strutture, vigilanza e controllo sulla qualità dei servizi. La mancata comunicazione dei dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere all'istruttoria. Responsabile del trattamento dati personali è il Dirigente del Settore regionale competente. Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento alle disposizioni del Titolo III del D.Lgs n. 196/2003.

**NOTIZIE GENERALI SULL'INTERVENTO**

NATURA GIURIDICA DEL RICHIEDENTE	LOCALIZZAZIONE PRESIDIO	TIPOLOGIA PRESIDIO
a. <input type="checkbox"/> Province, Comuni singoli, associati o consorziati, Comunità Montana, Comunità Collinare, Aziende Sanitarie Locali, Consorzi Socio-Assistenziali, Enti assistenziali pubblici.	<input type="checkbox"/> COMUNE: .....	<input type="checkbox"/> RSA  _____  p. letto
b. <input type="checkbox"/> Enti assistenziali privati, Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato, Associazioni, Fondazioni prive di scopo di lucro	<input type="checkbox"/> ASL: ..... DENOMINAZIONE STRUTTURA: .....	<input type="checkbox"/> RAF  _____  p. letto  <input type="checkbox"/> RA  _____  p. letto

**TIPOLOGIA LAVORI** (Barrare le caselle interessate)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nuova realizzazione (riallocazione) della cucina e fornitura arredi ed attrezzature | <input type="checkbox"/> Nuova realizzazione (riallocazione) della cucina |
| <input type="checkbox"/> Ristrutturazione di cucina esistente e fornitura arredi ed attrezzature             | <input type="checkbox"/> Ristrutturazione della cucina                    |
|  | <input type="checkbox"/> Fornitura arredi ed attrezzature                 |

**IMPORTO PROGETTO:**

€.....  
Sono escluse le spese tecniche e gli oneri fiscali derivanti dall'intervento

**IMPORTO CONTRIBUTO:**

€.....  
Spese fino a € 5.000,00 contributo pari al 100%  
Spese oltre € 5.000,00 contributo pari a € 5.000,00 + 50% della parte eccedente fino ad un max di € 25.000,00  
Per interventi con spese superiori a € 100.000,00 contributo max pari a € 30.000,00

**SI RICORDA CHE:**

- **NON SONO AMMESSI AL FINANZIAMENTO INTERVENTI ATTINENTI PRESIDI NON ANCORA FUNZIONANTI**
  - **NON SONO AMMESSE LE SPESE PER LAVORI E FORNITURE GIA' ESEGUITE O IN CORSO DI REALIZZAZIONE ALLA DATA DEL PRESENTE BANDO**
  - **NON SONO AMMESSI AL FINANZIAMENTO I PRESIDI PER ANZIANI AUTORIZZATI ESCLUSIVAMENTE A R.A.A E R.A.B.**
  - **NON SONO AMMESSI AL FINANZIAMENTO I PRESIDI FRUENTI DI FINANZIAMENTO EX L. 67/88 ART. 20 ED EX L.R. 73/96 1° E 2° BANDO.**
- E' PRESA IN CONSIDERAZIONE UNA SOLA ISTANZA PER OGNI PRESIDIO.**

**DESCRIZIONE SOMMARIA DELL'INTERVENTO:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

**Previsioni di spesa:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lavori di nuova costruzione, ristrutturazione o manutenzione | € |
| <input type="checkbox"/> Oneri per la sicurezza                                       | € |
| <input type="checkbox"/> Impianti idrosanitari, elettrici, meccanici                  | € |
| <input type="checkbox"/> Fornitura arredi e/o attrezzature                            | € |
| Totale  | € |

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA del titolo di proprietà**

(Artt. 47 e 48, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

DA COMPILARSI A CURA DEL PROPRIETARIO

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
Cognome e nome Data di nascita

\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Residente nel Comune \_\_\_\_\_ Provincia

dichiara, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76, DPR 445/2000, che l'immobile sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, oggetto dell'intervento per il quale è richiesto il contributo alla Regione Piemonte (DGR n. 47-13230 del 03.08.04) è di libera ed esclusiva proprietà ed è pervenuto con atto n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA (\*)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' DELL'ATTO COSTITUTIVO**

(Artt. 47 e 48, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa")

DA COMPILARSI SE IL RICHIEDENTE E' ENTE O SOGGETTO PRIVATO

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
Cognome e nome Data di nascita

\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Residente nel Comune \_\_\_\_\_ Provincia

\_\_\_\_\_ Indirizzo/Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'Ente/Società \_\_\_\_\_ Denominazione

con sede \_\_\_\_\_, dichiara, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni mendaci, che l'Ente suddetto è stato costituito in data \_\_\_\_\_ con atto \_\_\_\_\_  
Indirizzo completo Estremi atto di costituzione, n°, data e registrazione  
 esercita l'attività di \_\_\_\_\_  
Riportare in sintesi le attività previste dallo Statuto  
 dal \_\_\_\_\_ Le cariche direttive competenti all'approvazione dell'intervento per cui è stato richiesto contributo alla Regione Piemonte (LR 43/97, art. 2, commi 1° o 2°) sono state nominate con atto: \_\_\_\_\_  
 L'Ente è stato riconosciuto con atto: \_\_\_\_\_  
Estremi di nomina (Per gli Enti con personalità giuridica)

TIMBRO E FIRMA (\*)

**DA COMPILARSI SE IL RICHIEDENTE E' COOPERATIVA SOCIALE O ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO**

COOPERATIVA SOCIALE iscritta ALBO regionale con provvedimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
n° atto/anno

ORGANIZZ. VOLONTARIATO iscritta REGISTRO regionale con provvedimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
n° atto/anno

Data \_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA (\*)

(\*) Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero la dichiarazione sia trasmessa contestualmente o a completamento di un'istanza già presentata, corredata di copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.  
 La sottoscrizione non è parimenti soggetta ad autenticazione se l'istanza è inviata per posta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.  
 Ai sensi del Titolo II del D.Lgs 30.06.03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali comunicati sono utilizzati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica e sono raccolti presso il Settore Promozione della rete delle strutture, vigilanza e controllo sulla qualità dei servizi. La mancata comunicazione dei dati richiesti comporta l'impossibilità di procedere all'istruttoria. Responsabile del trattamento dati personali è il Dirigente del Settore regionale competente. Per quanto riguarda i diritti degli interessati si fa riferimento alle disposizioni del Titolo III del D.Lgs n. 196/2003.

**CRITERI DI SELEZIONE**

**1. TIPOLOGIA INTERVENTO** (Barrare una sola voce)

- Realizzazione della cucina (riallocazione) e fornitura arredi e/o attrezzature 6
- Ristrutturazione di cucina esistente e fornitura arredi e/o attrezzature 5
- Realizzazione o ristrutturazione della cucina 2
- Fornitura arredi e/o attrezzature 1  PUNTI .....

**2. TIPOLOGIA PRESIDIO**

- Presidio con capacità ricettiva inferiore o uguale a 30 p.l. 5
- Presidio con capacità ricettiva superiore a 30 p.l. 2  PUNTI .....

**3. COLLOCAZIONE TERRITORIALE**

- Presidio localizzato in Comune con popolazione inferiore a 3.000 abitanti 5
- Presidio localizzato in Comune con popolazione compresa tra 3.000 e 10.000 abitanti 3
- Presidio localizzato in Comune con popolazione superiore a 10.000 abitanti 1  PUNTI .....

**4. ELEMENTI DI QUALITA' (punteggio cumulabile)**

- Autorizzazione sanitaria alla somministrazione dei pasti rilasciata in data antecedente al 1997 3
- Servizio di ristorazione esteso al territorio (pasto a domicilio ecc..) 3
- Utilizzo di sistemi ed attrezzature per il superamento degli eventuali punti critici HACCP individuati 2
- Utilizzo di sistemi ed attrezzature per il trattamento delle acque, il mantenimento di temperature adeguate ed il risparmio energetico 1  PUNTI .....

N.B.: per consentire la valutazione di tali criteri, occorre allegare copia dell'autorizzazione sanitaria, relazione illustrativa dei sistemi e delle attrezzature che si intendono adottare per migliorare il servizio e, eventualmente, per estenderlo al territorio.

**TOTALE PUNTI.....**