

Azienda sanitaria locale 'TO4'

**Avviso Pubblico per il rinnovo della Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'Azienda ASL TO4.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

- Premesso che l'art. 10, comma 2, della L.R. 6 agosto 2007, n.18 prevede, in attuazione dell'art. 14, comma 2, del D.Lgs. 502/92, l'istituzione in ogni Azienda Sanitaria di una Conferenza degli organismi di rappresentanza degli utenti, del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale, in seguito definita "Conferenza", al fine di riconoscere a questi soggetti un ruolo partecipativo nella programmazione e valutazione dei servizi sanitari;
- Vista la D.G.R. n. 16-9683 del 30.09.2008 con la quale la Regione Piemonte ha provveduto ad istituire e disciplinare le "Conferenze Aziendali di Partecipazione" in attuazione dell'art.10 della L.R. n. 18 del 6.08.2007;
- Ricordato che con deliberazione n. 872 del 23/04/2009, in ottemperanza alla normativa sopra richiamata, veniva istituita e disciplinata la Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'Azienda ASL TO4;
- Rilevato che la Conferenza Aziendale di Partecipazione, istituita con il provvedimento n. 412 del 7/06/2013, dura in carica tre anni e che, non essendoci stato nessun provvedimento di modifica/rinnovo, la scadenza prevista è il 7/06/2016;
- Richiamato il provvedimento n. 530 del 25/05/2016 con il quale si approva il nuovo Regolamento della Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'ASL TO4 che sostituisce integralmente il precedente regolamento approvato con deliberazione n. 872 del 23/04/2009 sopra richiamata e viene avviata la presente procedura per il rinnovo della Conferenza Aziendale di Partecipazione;

*RENDE NOTO*

**Che è indetto AVVISO PUBBLICO per il rinnovo della CONFERENZA AZIENDALE DI PARTECIPAZIONE DELL'ASL TO4.**

Possono far parte della Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'ASL TO4:

- Organizzazioni di rappresentanza degli utenti;
- Organismi del terzo settore e dell'imprenditorialità sociale che operano nell'ambito di attività dell'ASLTO4 promuovendo iniziative di miglioramento della qualità dell'assistenza;
- Associazioni di volontariato;

La domanda di ammissione deve essere redatta in forma scritta su carta intestata dell'Associazione, a firma del legale rappresentante, e deve indicare il nominativo del Rappresentante designato a partecipare alla Conferenza e di un suo sostituto.

Le associazioni/organizzazioni che non hanno sottoscritto accordi/convenzioni con l'ASL TO4 devono allegare alla domanda la seguente documentazione:

- Iscrizione ai registri regionali o nazionali;
- Autocertificazione attestante che la propria attività viene svolta senza fini di lucro;
- Statuto dell'associazione/organizzazione;
- Elenco delle attività svolte.

Nel caso in cui le domande di ammissione fossero in numero superiore ai posti disponibili (massimo 23) verranno privilegiate le Associazioni che hanno in essere con l'ASL TO4 rapporti convenzionali o accordi. Per gli ulteriori posti disponibili si procederà a sorteggio tra le domande pervenute, previo avviso agli interessati.

Gli organismi interessati a partecipare al bando dovranno far pervenire **a mezzo raccomandata la loro candidatura redatta su carta intestata e sottoscritta dal legale rappresentante**, a

**ASL TO4**  
**Ufficio Protocollo, Via Aldisio 9 – 10015 IVREA**  
**ENTRO LE ORE 12.00 DEL GIORNO 08 LUGLIO 2016.**

Nella domanda dovrà essere chiaramente indicato nominativo, indirizzo e recapito telefonico cui far pervenire le comunicazioni al riguardo.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
Lorenzo ARDISSONE

*Carta Intestata Associazione/Ente*

**Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Locale TO4  
- SEDE -**

**Oggetto: Domanda di ammissione alla Conferenza Aziendale di Partecipazione**

Il/La sottoscritto/a quale Rappresentante Legale dell'Associazione/Ente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

con sede in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a a far parte della Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'ASL TO4

**A TAL FINE DELEGA**

quale proprio rappresentante nella Conferenza:

il/la Sig./Sig.ra:      Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Quale sostituto delegato:

ed il/la Sig./Sig.ra:   Cognome\_\_\_\_\_

Nome\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_

Cell.\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

- 1) Iscrizione ai rispettivi registri regionali o nazionali, o equipollente, laddove prevista, o dichiarazione sostitutiva di iscrizione in corso;
- 2) Autocertificazione attestante che la propria attività viene svolta senza fini di lucro;
- 3) Statuto dell'Associazione;
- 4) Relazione delle principali attività svolte dall'Associazione presso l'Azienda.

Data\_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_