

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

Prot. n. 52618/AG

Data 01/07/2021



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**AS FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy  
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

**Referente per la pratica: Sandro Santarossa**

struttura: SC Affari Generali, Assicurazioni e  
Amministrazione del Territorio

telefono: +39 0434 369 738

mail: [sandro.santarossa@asfo.sanita.fvg.it](mailto:sandro.santarossa@asfo.sanita.fvg.it)

**Responsabile del procedimento: Sandro Santarossa**

struttura: SC Affari Generali, Assicurazioni e  
Amministrazione del Territorio

telefono: +39 0434 369 738

mail: [sandro.santarossa@asfo.sanita.fvg.it](mailto:sandro.santarossa@asfo.sanita.fvg.it)

**Allegato:** avviso pubblico.

**Oggetto:** pubblicazione dell'avviso pubblico per la coprogettazione e l'ammissione a convenzionamento ai sensi del d.lgs n. 117/2017 di Enti del Terzo Settore.

Con la presente, facendo seguito a quanto disposto con Decreto del Direttore Generale n. 631 del 01.07.2021, si dispone la pubblicazione presso il sito web aziendale e presso l'albo aziendale della sede centrale di quest'Azienda, a fare data da oggi e fino al 21 luglio 2021, dell'allegato avviso pubblico per la coprogettazione e l'ammissione a convenzionamento ai sensi del d.lgs n. 117/2017 di Enti del Terzo Settore impegnati nello sviluppo assieme all'AsFO di progetti personalizzati di carattere socio-sanitario in favore di persone con disabilità derivanti da disturbi del neuro sviluppo e altre condizioni patologiche e di salute con bisogni residenziali e semiresidenziali.

SC Affari Generali, Assicurazioni e

Amministrazione del Territorio

Dott. Sandro Santarossa

**As FO**

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italia  
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

**AVVISO PUBBLICO PER LA COPROGETTAZIONE E L'AMMISSIONE A  
CONVENZIONAMENTO AI SENSI DEL D.LGS N. 117/2017 DI ENTI DEL TERZO  
SETTORE IMPEGNATI NELLO SVILUPPO ASSIEME ALL'ASFO DI PROGETTI  
PERSONALIZZATI DI CARATTERE SOCIO-SANITARIO IN FAVORE DI PERSONE CON  
DISABILITÀ DERIVANTI DA DISTURBI DEL NEURO SVILUPPO E ALTRE CONDIZIONI  
PATOLOGICHE E DI SALUTE CON BISOGNI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI**

**Art. 1 Finalità e presupposti della procedura.**

L'Azienda riconosce la validità dei principi costituzionali di solidarietà e di sussidiarietà della società civile, sanciti anche dal D. Lgs. 502/1992, ed il ruolo fondamentale svolto dagli Enti del Terzo Settore operanti nel settore sanitario e socio sanitario ai fini della promozione e dello sviluppo del territorio e della qualità della vita. A tale scopo l'Azienda intende procedere ai sensi del D.Lgs n. 117/2017 alla coprogettazione e al convenzionamento di enti del terzo settore impegnati nello sviluppo assieme all'AsFO di progetti personalizzati di carattere socio-sanitario in favore di persone con disabilità derivanti da disturbi del neuro sviluppo e altre condizioni patologiche e di salute con bisogni residenziali e semiresidenziali.

L'AsFO ha già ricevuto, secondo l'art. 11 della Legge n. 241/1990, una proposta di co-progettazione e convenzionamento da un ETS, la quale ha ricevuto una valutazione positiva, e intende pertanto procedere, ai sensi del Decreto del Ministro del Lavoro n. 72 del 31.03.2021 relativo alle attività degli Enti del Terzo Settore (ETS) svolte in co-progettazione e co-programmazione con le PP.AA., all'emissione del presente avviso con il quale si dà la possibilità agli ETS eventualmente interessati di presentare la propria proposta progettuale, con conseguente valutazione comparativa fra le proposte ricevute.

**Art. 2 Requisiti soggettivi di partecipazione.**

Possono presentare domanda di partecipazione alla co-progettazione e al convenzionamento gli ETS contemplati dal D.Lgs n. 117 del 2017 per quanto attiene alle attività socio sanitarie da essi svolte.

**Art. 3 Termini e modalità di presentazione delle domande e procedimento.**

La domanda di partecipazione dovrà essere presentata utilizzando il modulo allegato e corredato delle informazioni e dei documenti ivi elencati compresa la fotocopia di valido documento di identità del legale rappresentante.

Le domande dovranno **pervenire entro il giorno 21 luglio 2021** unicamente attraverso PEC all'indirizzo [asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it).

Non sono ammesse altri strumenti di presentazione.

**Art. 4 Valutazione.**

La valutazione delle domande di coprogettazione per la proposta motivata al Direttore Generale di ammissione al convenzionamento è demandata ad una commissione aziendale costituita da operatori aziendali competenti in materia. Per le operazioni è necessaria la presenza di tutti componenti. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario dell'Azienda.

La partecipazione alla commissione non dà diritto a compenso.

La commissione formula una proposta motivata di ammissione al Direttore Generale.

**Art. 5 Area di intervento, obiettivi e caratteristiche della coprogettazione e della conseguente convenzione.**

La co-progettazione (da svolgere in collaborazione e supervisione del Direzione Sociosanitaria dell'AsFO):

- ha per oggetto la definizione di un percorso sperimentale, ai sensi all'art. 4 comma "e bis" e all'art. 20bis comma 1 della Legge Regionale n. 41/'96, finalizzato all'accreditamento e alla messa a punto delle regole di affidamento di progetti personalizzati di carattere socio-sanitario in favore di persone con gravi/gravissime disabilità derivanti da disturbi del neuro sviluppo e altre condizioni patologiche e di salute, nell'ambito del sistema di servizi che l'AsFO gestisce a favore di persone con disabilità per proprio mandato istituzionale e ai sensi dell'Atto di Delega sottoscritto con tutti i Comuni dell'Area vasta Pordenonese, territorio coincidente con quello dell'AsFO stessa;
- contempla l'offerta da parte dell'ETS di servizi residenziali, semiresidenziali, di accoglienza temporanea e di emergenza residenziale disciplinando la presa in carico e la remunerazione per l'attività socioassistenziale relativa ai sostegni assistenziali e abilitativi e il rimborso degli oneri relativi all'assistenza sanitaria correlata;
- prevede l'attuazione di interventi socio-sanitari che verranno realizzati dall'ETS nelle proprie strutture in modo da assicurare un servizio residenziale, organizzato modularmente, funzionante tutto l'arco dell'anno, 24 ore su 24 per un ammontare complessivo massimo di 43/45 utenti accolti, un servizio semiresidenziale, organizzato modularmente, funzionante per un numero di giornate massime di 235 gg/anno, per un ammontare complessivo massimo di 30 utenti accolti, un servizio di accoglimento di emergenza, un servizio di accoglienza temporanea per due posti al giorno, sia in forma residenziale che semiresidenziale, di persone con disabilità con le funzioni specificate negli obiettivi previsti dal progetto personalizzato (funzione respiro a supporto delle famiglie in momentanea difficoltà assistenziale e familiare oppure funzione di osservazione/valutazione del funzionamento della persona con disabilità in contesti extrafamiliari oppure ancora funzione di avvicinamento a realtà di vita extrafamiliare in previsione di un inserimento, a lungo termine, nel servizio residenziale/semiresidenziale), un servizio di "emergenza residenziale" per almeno un posto, destinato all'accoglienza temporanea di persone disabili in condizione di momentanea difficoltà assistenziale;
- contempla l'accesso di nuovi utenti ai servizi sulla base della segnalazione dei Servizi Sociali dei Comuni, delle Assistenti sociali dell'AsFO o dei familiari alla Direzione Sociosanitaria della necessità di presa in carico da parte dei Servizi in Delega, l'iscrizione in una lista d'attesa gestita dalla Direzione Sociosanitaria secondo criteri di priorità, la definizione del progetto personalizzato redatto dalla Direzione Sociosanitaria con l'ETS che dovrà esplicitare le ragioni di appropriatezza che suggeriscono il ricorso alle strutture e servizi dell'ETS e riportare una formale dichiarazione delle preferenze delle persone interessate o dei loro familiari e/o rappresentanti legali,
- prevede che la richiesta di valutazione e approvazione del progetto personalizzato è fatta pervenire al Distretto sociosanitario competente per territorio a seguito della quale il Direttore di Distretto convoca una seduta dell'EMDH (Equipe Multi Disciplinare per l'Handicap) per la discussione della situazione rappresentata e per esaminare la proposta progettuale alla presenza di tutti i soggetti coinvolti nella redazione del progetto e delle specifiche figure specialistiche dell'AsFO già attivate nel processo di ricognizione/progettazione, dell'assistente sociale di riferimento, del pediatra di libera scelta o del medico di medicina generale, della famiglia e dell'ETS che garantisce la propria presenza alle sedute convocate; l'EMDH potrà effettuare osservazioni al progetto presentato e può proporre eventuali modifiche e/o integrazioni, per arrivare ad una valutazione concordata; l'EMDH conclude la valutazione della situazione con l'approvazione del progetto e la convalida del soggetto attuatore; l'approvazione del progetto personalizzato dà così titolo all'avvio della sua realizzazione fatta salva la verifica dei vincoli finanziari posti nel bilancio annuale di previsione dei Servizi in Delega e dell'AsFO;
- costituisce la base per ulteriori specifiche sperimentazioni, fra le quali, la sperimentazione di cure palliative e terapia del dolore per persone con grave disabilità affetti da dolore cronico, la sperimentazione di un modulo residenziale per persone disabili anziane non autosufficienti e/o con disabilità gravissima e di persone post-traumatiche e con malattie neurovegetative, anche nel quadro di progetti di abitare possibile e domiciliarità innovativa, la sperimentazione di un modello di partnership per lo sviluppo e partecipazione a processi di formazione comune per il personale sanitario, sociosanitario e educativo, la sperimentazione di protocolli di assistenza ospedaliera per persone con disabilità intellettiva e/o relazionale e con disturbi del neuro sviluppo non collaboranti in regime di degenza nei reparti di pronto soccorso e di degenza a seguito di ricovero garantendo il sostegno e l'assistenza con la presenza di caregiver e/o operatori assistenziali nel quadro di un reciproco rapporto di conoscenza, confidenza ed affidamento unico ed

insostituibile al fine di garantire le opportune cure possibili oggetto di rifiuto o di non collaborazione da parte delle PcD (Persone con Disabilità);

- prevede una remunerazione a retta per il servizio residenziale a tempo pieno (..... € die), per il servizio semiresidenziale (..... € die) e per il servizio di emergenza e quello di funzione respiro (..... € die) determinato in base ai costi previsti per tali impegni oltre al rimborso delle spese sociosanitarie determinato in base al DPGR 83Pres./1990 in base ai costi orari del personale medico, psicologo, terapeuta occupazionale, fisioterapico, infermieristico e operatore sociosanitario oltre ai medicinali previsti nel Prontuario Terapeutico Aziendale, nonché i presidi medico - chirurgici e diagnostici, i prodotti dietetici specialistici, gli ausili sanitari e gli articoli di medicazione, conformemente a quanto previsto dalla normativa A.F.I.R. e dai protocolli operativi/assistenziali dell'AsFO;

- ha l'obiettivo di definire un possibile modello di accreditamento dei servizi dell'ETS, da proporre all'Amministrazione Regionale, con l'ausilio di un tavolo permanente, impegnando le parti a integrare e arricchire il processo di progettazione personalizzata e in particolare di valutazione dei profili di funzionamento e bisogno della persona con disabilità, condividendo strumenti di "assessment" e di misura degli aspetti neuro psicologici e adattivi nonché legati alla qualità di vita, definire strategie comuni di miglioramento dell'appropriatezza degli interventi e di specializzazione funzionale dei servizi offerti dall'ETS, contribuire all'affinamento del "catalogo di offerta" così da renderlo meglio adatto a rappresentare il quadro di interventi e sostegni per la popolazione con disabilità in età adulta, valutare la definizione di un modello di determinazione dei corrispettivi per budget di progetto, attraverso opportune simulazioni e sperimentazioni;

- prevede che l'ASFO possa valutare in qualunque momento, tramite propri funzionari, le modalità organizzative ed operative dell'assistenza socio-assistenziale e sanitaria erogate agli ospiti accolti presso l'ETS con possibilità di recesso per gravi inadempienze;

- impegna l'ETS al puntuale rispetto del debito informativo verso l'AsFO derivante dalla gestione dei progetti personalizzati e dalle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 370 del 3 marzo 2017 e n. 1036 del 9 giugno 2017 e dalla Deliberazioni del Direttore centrale salute n. 2071/SPS del 27 dicembre 2018 nonché alla puntuale tenuta del registro giornaliero delle presenze;

#### **Art. 6 Programmazione e integrazione delle attività oggetto di collaborazione.**

Al fine di assicurare l'adeguata integrazione delle attività oggetto di collaborazione gli Enti del Terzo Settore ammessi alla coprogettazione dovranno stipulare idonea convenzione con quest'Azienda Sanitaria.

Gli Enti del Terzo Settore convenzionati conservano comunque ampia libertà di perseguire le loro finalità e di condurre le loro attività, singolarmente o in collaborazione con altri soggetti.

#### **Art. 7 Riunioni informative.**

Allo scopo di illustrare gli aspetti tecnici e amministrativi più rilevanti ai fini della partecipazione al presente Avviso e della conduzione dei programmi di collaborazione previsti è possibile fare riferimento ai seguenti operatori:

- sig.ra Paola Rossi tel. 0434-369890, [paola.rossi@asfo.sanita.fvg.it](mailto:paola.rossi@asfo.sanita.fvg.it), presso la Direzione Sociosanitaria 5° piano, stanza 528, in via Vecchia Ceramica n. 1 a Pordenone,

- sig.ra Monica Tonin tel. 0434-369315, [monica.tonin@asfo.sanita.fvg.it](mailto:monica.tonin@asfo.sanita.fvg.it), presso la S.C. Affari Generali, Assicurazioni e Amministrazione del Territorio 3° piano, stanza 316, in Via Vecchia Ceramica n. 1 a Pordenone,

nel rispetto della normativa sull'emergenza coronavirus di astensione dai trasferimenti non strettamente necessari e di rispetto del distanziamento sociale.

La/e organizzazione/i non lucrativa/e ammesse al convenzionamento potranno fare riferimento ai medesimi operatori per gli aspetti tecnici e amministrativi relativi ai programmi di collaborazione e alla loro rendicontazione, nel rispetto della normativa sull'emergenza coronavirus.

#### **Art. 8 Budget assegnato.**

Il valore della coprogettazione viene determinato in funzione dei posti residenziali, semiresidenziali, di emergenza e funzione respiro previsti nel progetto per l'importo delle rette evidenziato nell'art. 5 su base annua in funzione delle esigenze sociosanitarie soddisfatte dal/dai progetto/i presentato/i.

### **Art. 9 Criteri di ammissione al convenzionamento.**

La valutazione dei progetto/i ai fini dell'ammissione al convenzionamento e della determinazione del valore della coprogettazione verranno effettuate secondo i seguenti criteri generali: la rilevanza sociosanitaria dei progetti rispetto alla programmazione aziendale e il grado di complessità degli stessi, la co-progettazione, gli effetti sulla salute della popolazione o di fasce di essa, l'impatto in termini di riduzione della spesa sociosanitaria, l'integrazione e complementarietà rispetto alle attività aziendali, la struttura organizzativa presente e diffusa sul territorio, la formazione continua del personale impiegato ed altri elementi specificamente rilevanti.

La valutazione di ciascun progetto verrà effettuata mediante l'attribuzione di un giudizio ed una valutazione numerica, da 0 a 200 punti, che verranno utilizzati per la valutazione della proposta progettuale:

- rilevanza sociosanitaria del progetto e impatto in termini di miglioramento della salute, fino a 60 punti,
- impatto in termini di contenimento della spesa sociosanitaria, fino a 5 punti,
- coerenza con gli obiettivi sociosanitari dell'Azienda e attività frutto di co-progettazione con l'Azienda, fino a 50 punti,
- esperienza specifica nell'attività complementare e integrativa di quella aziendale, fino a 40 punti,
- presenza di un'organizzazione operativa stabile nel territorio di competenza dell'Azienda, fino a 15 punti,
- disponibilità al monitoraggio delle attività per un'adeguata valutazione dei relativi effetti sociosanitari, fino a 5 punti,
- attività di formazione continua dei volontari e degli operatori dell'organizzazione non lucrativa da impegnare nel progetto, fino a 5 punti,
- altri elementi specificamente rilevanti, fino a 20 punti.

La valutazione verrà condotta valorizzando sia la documentazione prodotta dagli Enti del terzo Settore sia ogni altro elemento oggettivo acquisito da quest'Azienda.

### **Art. 10 Rendicontazione.**

Ogni progetto finanziato dovrà essere adeguatamente rendicontato entro fine febbraio dell'anno successivo mediante:

- autocertificazione di effettuazione dell'iniziativa/e prevista/e e di conformità al progetto presentato, come da modello allegato,
- relazione sull'iniziativa/e prevista/e, con evidenziate le attività poste in essere relativamente agli obiettivi specifici del bando,
- elenco dell'oggetto e dell'ammontare delle spese sostenute con riferimento all'iniziativa/e prevista/e, come da modello allegato.

Per tutti i progetti può essere richiesta, ai fini della consuntivazione, la presentazione della copia dei documenti giustificativi delle spese assunte (fatture / ricevute / ecc. ...) da cui emerga l'ammontare e l'inerenza della spesa al progetto.

Nel corso dell'attività potranno essere svolte visite di verifica presso le sedi di attività dell'organizzazione non lucrativa.

Allegati:

1. **modulo di domanda**
2. **schema di relazione analitica sull'attività che si intende svolgere**
3. **modulo di autocertificazione per rendicontazione dell'attività svolta**
4. **schema di rendicontazione della spesa**

**Modulo di domanda**

li \_\_\_\_\_

All'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Via Vecchia Ceramica n. 1  
33170 – PORDENONE

OGGETTO: richiesta di ammissione a co-progettazione e convenzionamento ai sensi dell'art. 55 del D.LGS n. 117/2017.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante dell'Ente del Terzo Settore " \_\_\_\_\_ " con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_, ai sensi della normativa vigente in materia, chiede a Codesta Amministrazione l'ammissione a co-progettazione e convenzionamento ai sensi dell'art. 55 del D.LGS n. 117/2017 per lo sviluppo assieme all'AsFO di progetti personalizzati di carattere socio-sanitario in favore di persone con disabilità derivanti da disturbi del neuro sviluppo e altre condizioni patologiche e di salute con bisogni residenziali e semiresidenziali:

Per quanto sopra, si allega:

- 1) relazione analitica (come da schema allegato) sull'attività che si intende svolgere in collaborazione con l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale nel periodo 2021-22 specificando l'oggetto, le attività da svolgere, i soggetti che le svolgeranno (indicando le professionalità in senso ampio da questi possedute) e la loro formazione prevista, la tempistica e la sede o le sedi delle attività, i costi (in maniera analitica);
- 2) preventivo di spesa specifica per il progetto;
- 3) preventivo delle spese e delle entrate complessive di massima dell'ETS nel 2021;
- 4) composizione degli organi collegiali e indicazione del legale rappresentante;
- 5) indicazione della natura dell'ETS;
- 6) copia decreto di iscrizione all'albo regionale delle organizzazioni di volontariato o all'albo regionale delle associazioni di promozione sociale qualora l'organizzazione rientri in una di queste due categorie;
- 7) le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale devono fornire anche l'elenco dei volontari o degli associati, con l'indicazione della tipologia di attività svolta, nonché del personale dipendente e dei collaboratori necessari per l'espletamento del progetto;
- 8) copia polizze assicurative per RCT e infortunistica dei volontari e degli associati che contribuiscono al/ai progetto/i e ricevute di pagamento;
- 9) copia dell'atto costitutivo e dello statuto o estratto dello stesso indicante le finalità dell'ente;
- 10) fotocopia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
- 11) ogni altra documentazione rilevante ai fini dello sviluppo dell'attività in collaborazione.

Distinti saluti.

**Dichiarazione ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003**

Dichiaro di essere stato informato che i dati personali sopra riportati saranno trattati, anche con strumenti informatici, come prescritto dalla disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti (valutazione di collaborazione in attività sanitarie e sociosanitarie, co-progettazione e convenzionamento e conseguenti adempimenti amministrativi, civilistici, contabili e fiscali) ed esprimo il mio consenso al trattamento degli stessi esclusivamente a tale scopo.

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE**

( \_\_\_\_\_ )

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003**

*L'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, in qualità di Titolare del trattamento, La Informa che i dati raccolti attraverso la compilazione del modulo vengono trattati per scopi strettamente inerenti alla verifica delle condizioni per la co-progettazione, il convenzionamento e ai controlli conseguenti, secondo quanto previsto dalle disposizioni di legge o regolamentari. I dati possono essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o regolamento.*

*I dati da Lei forniti verranno trattati sia utilizzando mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia mezzi cartacei. I dati da lei forniti potranno essere utilizzati ai fini della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. 445/2000.*

*Le ricordiamo che in qualità di interessato, Lei può esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del codice privacy, al fine di: a) conoscere, mediante accesso gratuito, l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, gli estremi identificativi dei soggetti che li trattano; b) ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati che la riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, se contenuti in documenti suscettibili di tali modificazioni; c) opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta. Si ricorda che in caso di mancato inserimento di uno o più dati obbligatori non potrà godere del servizio (o prestazione) richiesto. Il Responsabile, delegato al trattamento dei dati è: Direttore della S.C. Affari Generali, Assicurazioni e Amministrazione del Territorio - Tel. 0434/369738 - Per esercitare i diritti previsti all'art. 7 del Codice della Privacy, sopra elencati, l'interessato dovrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a: Ufficio Relazione con il Pubblico (URP) dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale - Via Vecchia Ceramica, 1 -33170 Pordenone - Tel. 0434/369988 – Fax. 0434/523011 – e-mail: [urp@asfo.sanita.fvg.it](mailto:urp@asfo.sanita.fvg.it)*

**Allegato 2**

**Schema di relazione analitica sull'attività che si intende svolgere in collaborazione con l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale nel periodo 2021-22:**

**oggetto generale dell'attività evidenziando la rilevanza sociosanitaria del progetto e l'impatto in termini di miglioramento della salute:**

.....  
.....

**specifiche attività da svolgere:**

.....  
.....

**tempistica e sede o sedi delle attività:**

.....  
.....

**soggetti che svolgeranno le attività (indicando le professionalità in senso ampio da questi possedute) e la loro formazione prevista:**

.....  
.....

**costi specifici del progetto (in maniera analitica):**

.....  
.....

**esperienza specifica vantata**

.....  
.....

**strumenti di collaborazione e integrazione con l'Azienda Sanitaria (report, incontri, ecc.)**

.....  
.....

**organizzazione operativa sul territorio**

.....  
.....

**monitoraggio dell'organizzazione non lucrativa sulle proprie attività**

.....  
.....

**formazione prevista dall'organizzazione non lucrativa per i propri volontari/operatori**

.....  
.....

**altri elementi rilevanti**

.....  
.....



**Modulo di autocertificazione per rendicontazione**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

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

Per stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato

(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ in qualità di Legale rappresentante dell'Ente  
del Terzo Settore \_\_\_\_\_

valendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. sopra citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, della normativa sopra indicata, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

5. che l'attività svolta per il periodo ..... e la relativa spesa, documentate nella relazione e nel rendiconto allegati, per le quali è stato stipulato apposito accordo contrattuale, sono state realizzate nel sostanziale rispetto del progetto di collaborazione in campo socio sanitario a suo tempo presentato ed approvato dall'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale;
6. che le spese portate a rendicontazione all'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale non sono state portate a rendicontazione di altri eventuali finanziamenti di enti pubblici o privati.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità**

