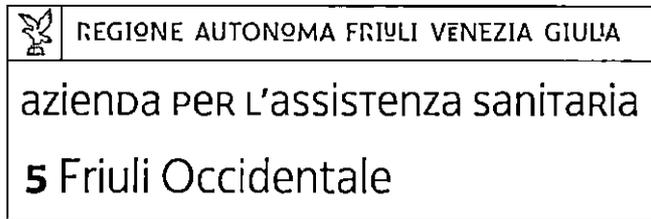


Azienda per l'Assistenza Sanitaria
n.5 Friuli Occidentale
Prot. n. 87498 / AG
Data

12 8 NOV, 2019



via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: aas5.protgen@certsanita.fvg.it

AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE ALLA PARTNERSHIP NEL PROGETTO AFA - ATTIVITA FISICA ADATTATA

SCADENZA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: 10 DICEMBRE 2019

In esecuzione della Determinazione n. 1584 del 27/11/2019 è indetto avviso pubblico per l'iscrizione nell'elenco dei partner del progetto AFA – Attività Fisica Adattata.

Oggetto della partnership

Questa Azienda intende realizzare un progetto che come obiettivo la promozione, il potenziamento e l'incentivazione dell'attività fisica adattata (AFA) che è una forma di attività motoria specifica per persone con ridotta capacità motoria indotta da età o da patologia cronica clinicamente stabilizzata. L'AFA è un'attività non sanitaria i cui obiettivi sono il potenziamento delle capacità motorie, il miglioramento dello stato generale di salute e l'integrazione sociale.

A tale fine questa Azienda ricerca, fra le ditte, Società, Enti del terzo settore, Associazioni sportive, Libero professionisti, ed altri soggetti, partner che siano disponibili e manifestino interesse a fornire, in forma coordinata e controllata dall'Azienda, corsi di attività fisica adattata.

Impegni dell'ente partner

Il partner dovrà impegnarsi a programmare corsi AFA con cadenza bisettimanale, per un numero di utenti non superiore a 18 partecipanti, e garantire all'utente un costo della quota assicurativa annuale non superiore ad € 15,00 ed una quota di partecipazione mensile non superiore ad € 30,00.

L'attività dovrà svolgersi in strutture adeguatamente attrezzate e con personale qualificato.

Il partner dovrà impegnarsi inoltre a rispettare tutti gli altri obblighi previsti dall'art. 6 del Regolamento per la realizzazione del progetto AFA, approvato con il decreto n. 260 del 24/9/2019.

Altri partner

Il Partner svolgerà l'attività in collaborazione con gli altri partner del progetto, che sono:

- questa Azienda nelle sue articolazioni: Dipartimento Assistenza Primaria Aziendale, i Distretti sanitari ed i Centri distrettuali di Coordinamento AFA;
- i Medici di Medicina Generale ed i Medici Specialisti.

Promozione del progetto

Il progetto sarà promosso con materiale informativo da pubblicare sul sito internet aziendale e (pieghevoli e locandine) presso le sedi aziendali, i Medici di Medicina Generale, ai principali Medici Specialisti, e distribuito ai Partner, nonché ad altri punti di accesso per la cittadinanza (Farmacie, Comuni, etc.).

Per promuovere il progetto il Partner potrà utilizzare il materiale messo a disposizione dall'Azienda e/o

inserire informazioni relative ai corsi attivati nel proprio materiale informativo, previa condivisione con il Centro di Coordinamento AFA distrettuale di riferimento.

Il Partner, previa richiesta all'Azienda, potrà inoltre utilizzare, a scopo promozionale e informativo per l'utenza, il logo dell'Azienda assieme alla seguente dicitura: "... (denominazione dell'ente Partner) *organizza corsi di Attività Fisica Adattata in collaborazione con l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale"*.

Requisiti per l'iscrizione all'elenco dei partner

Possono richiedere l'iscrizione all'elenco dei partner del progetto AFA i soggetti che siano in possesso dei requisiti essenziali per l'erogazione del servizio disciplinato nel Regolamento e si impegnino ad adempiere a tutti gli impegni ed obblighi previsti nel Regolamento a carico del Partner senza eccezione alcuna.

Si precisa che il rapporto giuridico avente ad oggetto l'erogazione del servizio AFA è costituito fra l'utente ed il Partner da questi prescelto e che l'Azienda non ha quindi responsabilità alcuna in caso di inadempimento contrattuale.

Qualora i soggetti siano Ditte o Società, dovranno risultare iscritte al Registro delle Imprese tenuto presso la CCIAA ed essere in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici.

Modalità di presentazione della domanda

Le richieste di iscrizione nell'elenco dei partner, redatte su carta semplice secondo l'**allegato schema** e debitamente sottoscritte a pena di nullità, e indirizzate al Commissario dell'Azienda dell'Assistenza Sanitaria n. 5 "*Friuli Occidentale*" - via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone, dovranno pervenire entro il termine perentorio indicato nel frontespizio del presente avviso.

Le richieste possono essere presentate:

- all'Ufficio Protocollo – terzo piano – Via della Vecchia Ceramica, 1 – Pordenone, nei giorni feriali, dal lunedì al venerdì – dalle ore 9.00 alle ore 12.00
ovvero
- tramite invio al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) aas5.protgen@certsanita.fvg.it secondo quanto previsto dall'art. 65 del D. Lgs. 07/03/2005 n. 82 e dalla Circolare n. 12/2010 del *Dipartimento della Funzione Pubblica*.

Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale. Si chiarisce inoltre che, nel caso in cui il richiedente scelga di presentare la domanda tramite PEC, come sopra descritto, il termine ultimo d'invio da parte dello stesso, a pena di esclusione, resta comunque fissato nelle ore 24.00 del giorno di scadenza dell'avviso.

In caso di inoltro della richiesta tramite casella PEC, la documentazione dovrà essere inviata esclusivamente in formato pdf, preferibilmente in unico file.

Si precisa, altresì, che qualora il richiedente dichiarerà nella domanda l'indirizzo PEC, lo stesso sarà utilizzato dall'Amministrazione per ogni comunicazione relativa al presente avviso.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Tuttavia, successivamente, l'istanza potrà comunque essere presentata in ogni momento.

La richiesta dovrà essere datata e firmata dal richiedente. La mancata sottoscrizione della richiesta costituisce motivo di esclusione.

Le dichiarazioni del richiedente dovranno essere rese sotto la propria personale responsabilità con valore di autocertificazione. Nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in materia di decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

Alla domanda dovrà essere allegato:

- a) un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, reso in forma di autocertificazione - D.P.R. 445/2000 -, che contenga ogni elemento utile alla valutazione, in relazione al progetto AFA, del personale che svolgerà l'attività prevista per il partner;
- b) una fotocopia - pena esclusione - non autenticata di un documento di identità personale del sottoscrittore, in corso di validità e leggibile in tutte le sue parti.

Con la presentazione della domanda il richiedente accetta tutte le prescrizioni del presente avviso.

Trattamento dei dati personali

Come previsto dall'art. 8 del Regolamento, i dati personali forniti dai richiedenti saranno trattati, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, con le modalità indicate nell'allegato n. 5 allo stesso regolamento.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall'avviso, pertanto, il richiedente, nel testo della domanda, dovrà manifestare il consenso al trattamento dei dati.

Modalità di verifica dei requisiti ed esito della selezione

La verifica del possesso dei requisiti per l'iscrizione nell'elenco dei partner verrà effettuata, come previsto dall'art. 10 del regolamento, da apposita Commissione, che potrà inoltre chiedere integrazioni dei documenti presentati o chiarimenti sugli stessi.

Al termine della suddetta procedura sarà adottato apposito atto amministrativo di iscrizione nell'elenco.

Cessazione della partnership

I casi di cessazione della partnership sono disciplinati dall'art. 11 del Regolamento.

Informazioni:

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Struttura Complessa Affari Generali dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 5 "Friuli Occidentale" - Via della Vecchia Ceramica, 1 - Pordenone dalle ore 09.00 alle ore 12.00 dei giorni feriali, escluso il sabato, ai seguenti numeri: tel. 0434/369321-851-323. Sito internet web: www.aas5.sanita.fvg.it

Responsabile del procedimento: dott. Valter Francescut ☎ 0434369321 - e-mail: valter.francescut@aas5.sanita.fvg.it S.C. Affari Generali Direttore f.f. S.C. Affari generali: dott. Alberto Fontana

Il Commissario
F.to Dott. Eugenio Possamai

Spett.le
Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5
"Friuli occidentale"
Via della Vecchia ceramica, 1
33170 PORDENONE

c.a. S.C. Affari generali

Oggetto: richiesta di iscrizione quale *Ente Partner* nel progetto "Attività Fisica Adattata - AFA".

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

in qualità di

titolare/legale rappresentante della Ditta _____

libero professionista

legale rappresentante dell'Ente del Terzo Settore/Associazione _____

con sede a _____ prov. _____ via _____ n. _____

tel. _____; cell. _____

e-mail PEC: _____, e-mail: _____

C H I E D E

di essere iscritto quale *Ente Partner* del progetto "AFA – Attività Fisica Adattata" dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "*Friuli Occidentale*" (di seguito "AAS5") disciplinato nel Regolamento adottato con il decreto n. 260 del 24 settembre 2019.

A tale fine dichiara, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, consapevole della veridicità delle stesse e delle eventuali sanzioni penali di cui all'art. 75 e 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 in caso di false dichiarazioni:

1) di essere in possesso dei requisiti essenziali richiesti dal Regolamento per l'erogazione del servizio "AFA – Attività Fisica Adattata" ed in particolare:

a. di avere la disponibilità delle strutture ove si intende far svolgere l'attività a titolo di:

1) proprietario

2) altro _____ (specificare se locazione, comodato, convenzione, etc.);

b. di essere in possesso dei requisiti professionali per svolgere l'attività e/o avvalersi, per lo svolgimento delle attività di AFA, di personale qualificato, ai sensi del citato Regolamento;

– se Ditta o Società:

- 1) di essere iscritta al Registro delle Imprese tenuto presso la Camera di Commercio;
- 2) di essere in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici e, ai sensi dell'art. 80 comma 1 del D.lgs. 50/2016 s.m.i., di non aver subito condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale;

– se Libero Professionista:

- 1) di possedere la partita IVA n. _____;
- 2) di essere in possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti pubblici e, ai sensi dell'art. 80 comma 1 del D.lgs. 50/2016 s.m.i., di non aver subito condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale;

Si impegna:

- ad adempiere a tutti gli obblighi previsti dal Regolamento, senza alcuna eccezione;
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei requisiti di cui sopra.

Dà atto che il rapporto giuridico avente ad oggetto la fornitura del servizio "AFA" è costituito tra l'utente e l'Ente Partner da questi prescelta e che l'AAS5 non ha quindi alcuna responsabilità in caso di inadempimento contrattuale.

Manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ex D.Lgs. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Allega:

- CV del personale che svolgerà l'AFA, in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
- copia di proprio documento di riconoscimento.

(Firma del legale rappresentante)
