



# CITTA' di GROTTAFERRATA

(Città Metropolitana di Roma Capitale)  
Piazzetta Eugenio Conti n. 1 - c.a.p. 00046

C.F. 02838140586

Partita I.V.A. 01124241009

Fax 06 943.15.355

info@comune.grottaferrata.roma.it

www.comune.grottaferrata.rm.it

AL RESPONSABILE  
DEI SERVIZI ALLA PERSONA

## DOMANDA di AUTORIZZAZIONE

### all'apertura e funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali

DOMANDA CONTENENTE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETÀ E DI CERTIFICAZIONE RESE AI SENSI DEGLI ARTT.  
46 E 47 DEL D.P.R. DEL 28.12.200, N. 445 (DISPOSIZIONI SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA)

RICHIEDENTE	IL SOTTOSCRITTO	
	CODICE FISCALE	
	NATO A	
	IL	
	RESIDENTE IN	
	VIA/PIAZZA, N.	
	TELEFONO E FAX	
	E-MAIL	

in qualità di Legale Rappresentante di:

IMPRESA / SOCIETA' / ENTE TITOLARE / ENTE	DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE	
	NATURA GIURIDICA	
	CODICE FISCALE	
	PARTITA IVA	
	SEDE LEGALE IN	
	VIA/PIAZZA, N.	
	TELEFONO E FAX	
	E-MAIL	
	SEDE OPERATIVA IN	
	VIA/PIAZZA, N.	
	TELEFONO E FAX	
	E-MAIL	

## CHIEDE

l'autorizzazione all'apertura e funzionamento del servizio residenziale o semiresidenziale denominato \_\_\_\_\_

con sede in Grottaferrata, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ per

accogliere n. \_\_\_\_\_ utenti e rientrante nella tipologia di seguito indicata:

*(barrare la casella di interesse)*

<b>STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI</b>		
	Casa famiglia	max 12 ospiti di età non superiore agli 11 anni
	Gruppo Appartamento	max 12 ospiti di età compresa tra gli 11 e i 17 anni
	Comunità educativa di pronta accoglienza	max 12 ospiti in situazione di abbandono o di urgente bisogno di ospitalità e protezione
<b>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER ADULTI CON DISABILITA'</b>		
	Casa famiglia	max 8 ospiti, preferibilmente di entrambi i sessi
	Comunità alloggio	max 20 ospiti, di entrambi i sessi, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo
	Struttura a ciclo semiresidenziale	max 30 ospiti, di entrambi i sessi, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo
	Programmi di semiautonomia	max 6 ospiti con bisogni omogenei o compatibili
<b>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI</b>		
	Casa famiglia	max 6 ospiti autosufficienti o parzialmente autosufficienti
	Comunità alloggio	tra 7 e 20 ospiti autosufficienti o parzialmente autosufficienti
	Casa di riposo	max 80 ospiti non autosufficienti
	Casa-albergo	max 80 ospiti autosufficienti organizzati in mini-appartamenti
	Struttura a ciclo semiresidenziale	max 30 ospiti autosufficienti o parzialmente autosufficienti
<b>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER PERSONE CON PROBLEMATICHE PSICOSOCIALI</b>		
	Casa famiglia	max 8 ospiti, possibilmente con forte compatibilità
	Comunità alloggio	max 20 ospiti, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo con caratteristiche omogenee e bisogni compatibili
	Comunità di pronta accoglienza	max 20 ospiti, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo con caratteristiche omogenee e bisogni compatibili
	Struttura a ciclo semiresidenziale	max 30 ospiti, organizzati in gruppi omogenei di dieci utenti al massimo
<b>STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER DONNE IN DIFFICOLTA'</b>		
	Casa famiglia	max 8 ospiti, possibilmente con forte compatibilità
	Comunità alloggio	max 20 ospiti, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo
	Comunità di pronta accoglienza	max 20 ospiti, organizzati in gruppi di dieci utenti al massimo con caratteristiche omogenee e bisogni compatibili
	Programmi di semiautonomia	max 6 ospiti con bisogni omogenei o compatibili

A tal fine

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445 :

1. di avere piena disponibilità dei locali destinati all'attività in quanto:

(barrare la casella di interesse)

<b>SEDE</b>	<input type="checkbox"/>	Proprietario degli stessi
	<input type="checkbox"/>	Locatario dell'immobile di proprietà di _____, come da contratto registrato a _____ in data _____
	<input type="checkbox"/>	Altro _____

2. che la struttura è ubicata in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici, comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti delle strutture salvi motivi di sicurezza o laddove l'ubicazione in area non urbana risulti funzionale alla realizzazione di specifici progetti, anche sperimentali;
3. che la struttura è dotata di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto, organizzati in modo da garantire l'autonomia individuale, la fruibilità e la riservatezza;
4. che l'articolazione interna della struttura rispetta i requisiti strutturali previsti dalla D.G.R. n.126 del 24.03.2015;
5. che l'organizzazione delle attività garantisce il rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti;
6. di garantire l'impiego delle figure professionali qualificate in relazione alla tipologia del servizio prestato ed alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata come previsto dalla D.G.R. n.126 del 24.03.2015, come di seguito descritto:

<b>PERSONALE</b>	Qualifica-livello	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita
		Qualifica-livello	Cognome	Nome


7. che gli operatori sono in possesso dei seguenti titoli di studio:

<b>TITOLI DI STUDIO</b>	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
	Sig./sig.ra _____, titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____

8. di individuare il coordinatore responsabile della struttura e del servizio prestato nella persona di

\_\_\_\_\_

9. che il responsabile e gli operatori della struttura non sono stati condannati con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero non hanno procedimenti penali in corso per reati di cui al titolo IX (*Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume*), al capo IV del titolo XI (*Dei delitti contro la famiglia*) e al capo I e alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (*Dei delitti contro la persona*) del Libro secondo del Codice Penale;
10. che gli operatori della struttura sono in possesso di idoneità psicofisica per le mansioni da svolgere, attestata da idonea certificazione sanitaria;
11. di rispettare l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi in relazione al personale dipendente;
12. di aver predisposto il registro degli ospiti e il piano personalizzato di assistenza ai sensi dell'art. 1, comma 2 della L.R. n. 41 del 12.12.2003, che indichi, in particolare, gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento e il piano delle verifiche;
13. di aver adottato una carta dei servizi sociali, nella quale siano indicati, fra l'altro, i criteri per l'accesso, le modalità di funzionamento della struttura, le tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese, tipo di polizza assicurativa, l'organigramma del personale, le modalità di accesso alla struttura e di partecipazione di singoli o gruppi iscritti nel registro regionale delle organizzazioni di volontariato (D.G.R. n.126 del 24.03.2015);
14. che per l'attività  
(barrare la casella di interesse)

<b>ASSICURAZIONE</b>	è stata stipulata regolare Polizza Assicurativa* n. _____ contratta il _____ da _____ presso la Compagnia Assicuratrice _____ con scadenza il _____
	verrà stipulata regolare Polizza Assicurativa*, che mi impegno a presentare successivamente alla notifica del provvedimento di autorizzazione ovvero ad inizio dell'attività
	( * ) a copertura dei rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale o dai volontari

15. di aver inviato allo Sportello Unico Attività Produttive di questo Comune la S.C.I.A. sanitaria prevista dalla normativa vigente in materia di somministrazione di cibi e bevande

**Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi all'istanza in oggetto ai sensi del del D.Lgs. 196/2003.**

Grottaferrata li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

**ELENCO DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- AI SENSI DEL REGOLAMENTO REGIONALE N. 2 DEL 18 GENNAIO 2005, **MODALITÀ E PROCEDURE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'APERTURA ED AL FUNZIONAMENTO DELLE STRUTTURE CHE PRESTANO SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI:**

- estremi anagrafici del legale rappresentante e del responsabile/fotocopia del documento di identità;
- certificato del casellario giudiziario e certificato antimafia del legale rappresentante e del responsabile;
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto, o nel caso di impresa familiare costituita ai sensi dell'art. 230 bis c.c., la relativa dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio di cui al comma 6;
- progetto globale della struttura o del servizio secondo quanto stabilito dalla legge e dai successivi provvedimenti, con specifico riferimento alla qualificazione professionale del personale;
- piano economico e finanziario dell'attività;
- documentazione attestante la proprietà, il possesso o la detenzione della struttura;
- due copie degli elaborati di progetto in scala 1:100 quali, in via esemplificativa, planimetrie, sezioni, prospetti o relazione tecnica vistate da un tecnico abilitato;
- certificato di agibilità;
- certificato di idoneità igienico-sanitaria;
- certificati di conformità alle vigenti norme di sicurezza, prevenzione ed infortuni sui luoghi di lavoro;
- certificato attestante l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- S.C.I.A. sanitaria prevista dalla normativa vigente in materia di somministrazione di cibi e bevande inviata allo Sportello Unico Attività Produttive di questo Comune.
- ogni altro documento ritenuto utile dal Comune.

**- AI SENSI DELLA L.R. N. 41 DEL 12 DICEMBRE 2003, NORME IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE ALL'APERTURA ED AL FUNZIONAMENTO DI STRUTTURE CHE PRESTANO SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI:**

- certificazione attestante il rispetto dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia urbanistica, edilizia, di prevenzione incendi, di igiene e sicurezza redatto da un tecnico abilitato;
- titoli di studio e idonea certificazione sanitaria attestante l'idoneità psicofisica per le mansioni da svolgere del responsabile e degli operatori della struttura;
- piano personalizzato di assistenza ai sensi dell'art. 1, comma 2, con indicato, in particolare, gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento e il piano delle verifiche;
- carta dei servizi sociali, con indicato, in particolare, i criteri per l'accesso, le modalità di funzionamento della struttura, le tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese, tipo di polizza assicurativa, l'organigramma del personale, le modalità di accesso alla struttura e di partecipazione di singoli o gruppi iscritti nel registro regionale delle organizzazioni di volontariato;
- polizza assicurativa a copertura dei rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dagli utenti, dal personale o dai volontari (se già stipulata) ovvero allegato A);

**- ALLEGATO B) DA COMPILARE IN BASE A QUANTO RICHIESTO DALLA D.G.R. N.126 DEL 24.03.2015**

**- ALLEGATO C) DA COMPILARE AI SENSI DELLA L.R. N. 11/2016**