

# COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ESERCIZIO

al Comune di .....  
PEC:.....

p.c. All'Azienda Speciale Servizi alla Persona  
dell'Asolano ASPA  
L.go A. Tommasi n. 18  
46042 Castel Goffredo (MN)  
PEC: aspa.asola@legalmail.it

e p.c. ATS Val Padana – Sede Territoriale di Mantova  
Servizio PAAPSS socio-sanitario e socio-  
assistenziale  
via dei Toscani 1 – Palazzina 10  
46100 Mantova  
E-mail: rete.territoriale@ats-valpadana.it  
PEC: protocollo@pec.ats-valpadana.it

**OGGETTO: Comunicazione Preventiva per l'esercizio delle strutture relative alle Unità  
d'offerta della rete sociale di cui all'art. 4 comma 2 della Legge Regionale  
n. 3/2008**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... prov. .... il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a ..... prov. ....

in via ..... n. ....

Codice fiscale.....

In qualità di **Legale Rappresentante**, nominato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

con atto (specificare tipologia atto/provvedimento) .....

dell'Ente/Società/Organizzazione denominata .....

natura giuridica .....

con sede legale a .....

prov..... in..... n. ....

telefono ..... fax .....

e-mail ..... pec .....

sito internet ..... P.IVA .....

C.F. .... data di costituzione/fondazione .....

Polizza Assicurativa per Responsabilità Civile stilata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con

..... scadenza del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ESERCIZIO

## Comunica

1.....  
dell'Unità d'Offerta Sociale denominata .....  
telefono ..... Fax .....  
E-mail .....  
sita nel Comune di .....  
prov. .... in via ..... n. ....

### **NEL CASO DI TRASFERIMENTO IN ALTRA SEDE:**

Indirizzo di Unità d'Offerta precedente .....

### **NEL CASO DI VARIAZIONE DELLA CAPACITA' RICETTIVA DELL'UNITA' D'OFFERTA:**

Indicare il numero di capacità ricettiva precedente .....

### **NEL CASO DI TRASFORMAZIONE DI UNITA' D'OFFERTA ESISTENTI:**

Indicare l'Unità di Offerta precedente e sua denominazione .....

### **NEL CASO DI CAMBIAMENTO DEL SOGGETTO GESTORE:**

Denominazione Soggetto Gestore precedente .....

ed adibita a (indicare una delle seguenti tipologie)

- Asilo Nido
- Micronido
- Centro Prima Infanzia

---

<sup>1</sup> NOTA – CASI DI UTILIZZO C.P.E.

- MESSA IN ESERCIZIO DI UNITA' D'OFFERTA
- TRASFERIMENTO IN ALTRA SEDE D'UNITA' D'OFFERTA ESISTENTI
- VARIAZIONE DELLA CAPACITA' RICETTIVA DELL'UNITA' D'OFFERTA
- TRASFORMAZIONE DI UNITA' D'OFFERTA ESISTENTI
- CAMBIAMENTO DEL SOGGETTO GESTORE

## COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ESERCIZIO

- Nido Famiglia
- Centro Aggregazione Giovanile
- Comunità Educativa
- Comunità Familiari
- Alloggio per l'autonomia mamma e bambino
- Comunità educativa mamma bambino
- Comunità educativa mamma bambino con pronto intervento
- Centro ricreativo Diurno per Minori
- Comunità Alloggio Disabili
- Centro Socio Educativo
- Servizio di Formazione all'Autonomia per Persone Disabili
- Centro Diurno per anziani
- Comunità Alloggio Sociale Anziani C.A.S.A.
- .....

indicare la denominazione di altre unità d'offerta individuate da provvedimenti di Giunta regionale

### Dichiara

- Che detta Unità d'Offerta è idonea ad accogliere n. .... Utenti

SOLO PER COMUNITA' EDUCATIVE, COMUNITA' FAMILIARI, ALLOGGI PER L'AUTONOMIA indicare:

destinata a minori di età compresa tra i ..... anni e i ..... anni

maschi       femmine       maschi e femmine

con funzioni       senza funzioni di pronto intervento

destinata a mamme con bambini

con funzioni       senza funzioni di pronto intervento

- Che la struttura in cui è ubicata l'Unità d'Offerta è  di proprietà       non è di proprietà dell'Ente Gestore
- Che l'inizio delle attività decorrerà dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Che terminerà il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (solo per i Centri Ricreativi Diurni)
- Che il Referente dell'Unità d'Offerta coincide con il Legale Rappresentante, ovvero è stato individuato nella persona di (*nome e cognome*) .....,  
C.F. ...., a far data dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con atto (specificare tipologia atto/provvedimento) .....

# COMUNICAZIONE PREVENTIVA DI ESERCIZIO

Si impegna a soddisfare tempestivamente e formalmente quanto previsto dalle indicazioni operative del D.d.g. 15 febbraio 2010 n. 1254 circa il debito formativo a suo carico (modifica del legale rappresentante, cessazione dell'attività) così come l'eventuale cessione a terzi della gestione ed eventuale successive variazioni di standard sia strutturali che organizzativi

- Di aver presentato apposita Dichiarazione Inizio Attività Produttiva (DIAP) presso il servizio SUAP comunale, nel caso in cui l'Unità d'Offerta preveda la preparazione e/o la distribuzione pasti al suo interno.
- Di essere in possesso di
  - Certificato di iscrizione all'Albo delle imprese della Camera di Commercio
  - Certificato di iscrizione al registro delle persone giuridiche di diritto privato
  - Certificato di iscrizione all'Albo delle Cooperative presso la Prefettura
  - Certificato di iscrizione ai registri presso .....  
registrato in data .....

## **Allega**

- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (allegato n. 1);
- Dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione al Registro delle Imprese (allegato n. 2)
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione inerente i requisiti soggettivi del legale rappresentante (allegato n. 3) ;
- Autodichiarazione della comunicazione anti-mafia (allegato n. 4);
- Fotocopia carta d'identità del Legale Rappresentante;
- (Solo in caso di variazione soggetto gestore: atto che formalizza il subentro).

Con la firma in calce il sottoscritto presta il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella presente comunicazione, ai sensi e per gli effetti Regolamento UE n. 2016/679.

Luogo e data

Firma e Timbro