

al Comune di

p.c. All'Azienda Speciale Servizi alla Persona
dell'Asolano ASPA
L.go A. Tommasi n. 18
46042 Castel Goffredo (MN)

e p.c. ATS Val Padana – Sede Territoriale di Mantova
Servizio P.A.C. socio-sanitario e socio-
assistenziale
via dei Toscani 1 – Palazzina 10
46100 Mantova

Oggetto: richiesta rinnovo sperimentazione di unità di offerta sociale ai sensi dell'art. 13, comma 1 lettera b), della Legge Regionale n. 3/2008

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ (prov. _____)
residente a _____ (prov. _____)
in via _____ n. _____
telefono _____ indirizzo di posta elettronica _____

in qualità di **legale rappresentante** della (società/cooperativa/associazione, ecc.)

con sede legale a _____ (prov. _____)
in via _____ n. _____ telefono _____
e-mail _____ P. I.V.A. _____
e C.F. _____ indirizzo di posta elettronica _____
indirizzo di posta elettronica certificata _____

Ente gestore dell'Unità d'offerta Sociale denominata _____
telefono _____ fax _____ e-mail _____ sita nel
Comune di _____ in via _____ n. _____ ed adibita a _____

autorizzata con atto del deliberazione della Giunta Esecutiva n. _____ del _____
alla sperimentazione dal _____ al _____

chiede

il **rinnovo** della sperimentazione delle unità di offerta in parola che non rientra nel novero delle unità di offerta sociale approvato con D.G.R. 7437 del 13/06/2088. A tale scopo per qualificare le caratteristiche della sperimentazione

dichiara

- che detta Unità d'offerta è idonea ad accogliere un numero di _____ utenti;
- che l'immobile sede dell'unità di offerta è a disposizione per il seguente titolo:
 - ☐ contratto di locazione stipulato in data _____ e registrato il _____ presso l'Agenzia delle Entrate di Mantova n. _____
proprietario _____ codice fiscale _____
 - ☐ comodato gratuito stipulato in data _____ e registrato il _____ presso l'Agenzia delle Entrate di _____ n. _____
proprietario _____ codice fiscale _____
 - ☐ proprietà comunale;
- che la destinazione d'uso dell'immobile sede dell'unità di offerta è compatibile con la destinazione della medesima;
- che la struttura è in possesso dei requisiti previsti dalla normativa nazionale per le materie di competenza statale, e dei requisiti di igiene e sicurezza stabiliti da norme regionali.

Allega

- Relazione descrittiva esiti della sperimentazione
- Carta dei Servizi
- Brochure informativa
- _____
- Fotocopia carta identità del legale rappresentante.

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.

In fede,

Luogo e data _____

(firma e timbro)