

MODULO A

Spett.le

Azienda Isola

Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla persona

Via Bravi n. 16

24030 – Terno d'Isola (Bg)

e, p.c.

Spett.le

ATS della Provincia di Bergamo

Servizio Accreditamento Controllo Appropriatelyzza e Qualità

Via Gallicciolli n. 4

24121 – Bergamo

**COMUNICAZIONE
di cui all'art. 4 comma 2 della Legge Regionale n. 3/2008**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

codice fiscale _____

in qualità di legale rappresentante, nominato in data _____

dell'Ente/società/organizzazione denominata _____

natura giuridica _____

con sede legale a _____

in via _____ n. _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____ p.e.c. _____

sito internet _____

p.iva _____ c.f. _____

data di costituzione/fondazione _____

comunica

l'apertura alle medesime condizioni di cui all'Autorizzazione/Comunicazione preventiva di esercizio,

prot. n. _____ del _____

dell'Unità d'offerta Sociale

denominata _____

sita nel Comune di _____

in via _____ n. _____

telefono _____ fax _____

e-mail _____ sito internet _____

ed adibita a: **Centro Ricreativo Diurno (CRD)**

il periodo di attività decorrerà dal _____ al _____

dichiara

- ✓ che l'Unità d'Offerta Sociale sopraindicata è in possesso di tutti i requisiti minimi strutturali/tecnologici/organizzativi specifici previsti dalla normativa regionale vigente per il suo esercizio nonché dei requisiti previsti dalla normativa nazionale per le materie di competenza statale, dei requisiti di igiene e sicurezza stabiliti da norme regionali e rispetta la legislazione nazionale per le materie di competenza dello Stato e della legislazione regionale. In particolare viene rispettata la normativa dettata per CENTRO RICREATIVO DIURNO – Delibera Giunta Regionale n. VIII/11496 del 17/03/2010;
- ✓ che tutta la documentazione e le certificazioni a comprova del possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e gestionali di funzionamento sono presenti nella sede dell'Unità d'Offerta Sociale in apposito fascicolo a disposizione per il controllo.

allega:

- fotocopia carta identità del Legale Rappresentante.

In fede,

(luogo e data)

(firma leggibile per esteso e timbro)