

REGIONE
TOSCANA

Repubblica Italiana



BOLLETTINO UFFICIALE della Regione Toscana

Parte Seconda n. 6 del 9.2.2022

Supplemento n. 20

mercoledì, 9 febbraio 2022

Firenze

Bollettino Ufficiale: piazza dell'Unità Italiana, 1 - 50123 Firenze - Fax: 055 - 4384620

E-mail: redazione@regione.toscana.it

Il Bollettino Ufficiale della Regione Toscana è pubblicato esclusivamente in forma digitale, la pubblicazione avviene di norma il mercoledì, o comunque ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità, ed è diviso in tre parti separate.

L'accesso alle edizioni del B.U.R.T., disponibili sul sito WEB della Regione Toscana, è libero, gratuito e senza limiti di tempo.

Nella **Parte Prima** si pubblicano lo Statuto regionale, le leggi e i regolamenti della Regione, nonché gli eventuali testi coordinati, il P.R.S. e gli atti di programmazione degli Organi politici, atti degli Organi politici relativi all'interpretazione di norme giuridiche, atti relativi ai referendum, nonché atti della Corte Costituzionale e degli Organi giurisdizionali per gli atti normativi coinvolgenti la Regione Toscana, le ordinanze degli organi regionali.

Nella **Parte Seconda** si pubblicano gli atti della Regione, degli Enti Locali, di Enti pubblici o di altri Enti ed Organi la cui pubblicazione sia prevista in leggi e regolamenti dello Stato o della Regione, gli atti della Regione aventi carattere diffusivo generale, atti degli Organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale.

Nella **Parte Terza** si pubblicano i bandi e gli avvisi di concorso, i bandi e gli avvisi per l'attribuzione di borse di studio, incarichi, contributi, sovvenzioni, benefici economici e finanziari e le relative graduatorie della Regione, degli Enti Locali e degli altri Enti pubblici, si pubblicano inoltre ai fini della loro massima conoscibilità, anche i bandi e gli avvisi disciplinati dalla legge regionale 13 luglio 2007, n. 38 (Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro).

Ciascuna parte, comprende la stampa di Supplementi, abbinata all'edizione ordinaria di riferimento, per la pubblicazione di atti di particolare voluminosità e complessità, o in presenza di specifiche esigenze connesse alla tipologia degli atti.

SEZIONE I

GIUNTA REGIONALE

- Dirigenza - Decreti

Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale
Settore Politiche per l'Integrazione Socio-Sanitaria

DECRETO 28 gennaio 2022, n. 1426
certificato il 02-02-2022

Revoca del decreto n. 235 del 13/1/2014. Approvazione nuova modulistica relativa ad accreditamento, autorizzazione e SCIA per il sistema sociale integrato.

SEZIONE I

GIUNTA REGIONALE

- Dirigenza - Decreti

Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale
Settore Politiche per l'Integrazione Socio-Sanitaria

DECRETO 28 gennaio 2022, n. 1426
 certificato il 02-02-2022

Revoca del decreto n. 235 del 13/1/2014. Approvazione nuova modulistica relativa ad accreditamento, autorizzazione e SCIA per il sistema sociale integrato.

IL DIRIGENTE

Vista la l.r. 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), che disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali;

Richiamato l'art. 41 della citata legge regionale, in base al quale la Regione, le province, i comuni e le società della salute, ove costituite contribuiscono, in relazione alle rispettive competenze, alla realizzazione ed alla gestione del sistema informativo sociale regionale, secondo i principi, le modalità organizzative e attraverso le infrastrutture tecnologiche di cui alla legge regionale 26 gennaio 2004, n. 1 (Promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della "Rete telematica regionale toscana"), per assicurare tempestivamente la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali ed i soggetti gestori di strutture e erogatori di servizi sono tenuti a fornire, attraverso le infrastrutture, le procedure e le regole della Regione, finalizzate alla interoperabilità, le informazioni richieste affinché confluiscono e siano organizzate nel sistema informativo sociale regionale;

Vista la l.r. 28 dicembre 2009, n. 82, (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato), nella quale è stato previsto il trasferimento della funzione di accreditamento delle strutture dal comune alla Regione, la suddivisione tra regolamento e delibera di Giunta per l'individuazione, rispettivamente, dei requisiti generali, dei requisiti specifici e degli indicatori nonché una disciplina più puntuale delle fasi del controllo sulle strutture e sui servizi, sia già accreditati sia nuovi, nell'ottica dei principi di semplificazione amministrativa e di non aggravamento;

Vista la l.r. 48 del 29/6/2020, che, tra l'altro, ha

modificato l'articolo 21 della l.r. 41/2005, introducendo, tra quelle soggette ad autorizzazione, la nuova tipologia di struttura residenziale multiutenza;

Considerato che, a seguito della citata modifica alla l.r. 41/2005 si è reso necessario apportare le corrispondenti modifiche sia al DPGR 2/R/2018, che disciplina i requisiti strutturali, organizzativi e professionali minimi richiesti alle strutture per poter ottenere l'autorizzazione, sia al DPGR 86/R/2020 in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato, contenente tra l'altro i requisiti generali di accreditamento;

Richiamate infine le delibere GG.RR 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021 che, a completamento delle modifiche apportate al DPGR 2/R/2018 ed al DPGR 86/R/2020, hanno corrispondentemente integrato la delibera GR 245 del 15/3/2021, contenente i requisiti specifici di accreditamento nonché gli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti;

Richiamata la DGR 252 del 15/04/2013, che approva l'impianto del sistema informativo regionale sull'accREDITAMENTO delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato;

Richiamato, altresì, il decreto 235 del 13/1/2014 che, in attuazione della citata delibera GR 252/2013, ha previsto di mettere a disposizione apposita modulistica volta a garantire livelli di servizio omogenei sul territorio e che è attualmente corredato di 2 allegati:

- allegato 1 bis, modulistica relativa ad accreditamento;
- allegato 2 ter, modulistica relativa ad autorizzazione e SCIA;

Ritenuto, pertanto, necessario, a seguito delle modifiche intervenute, revocare il decreto 235/2014 e, contestualmente alla revoca, approvare, con il presente atto, i due nuovi allegati A, modulistica relativa ad accreditamento, e B, modulistica relativa ad autorizzazione e SCIA, parti integranti e sostanziali al presente decreto;

Considerato che si rende necessario trasmettere tale modulistica al Settore Servizi digitali e Integrazione dati, Innovazione nei territori. Ufficio regionale di statistica della Direzione Sistemi informativi, infrastrutture tecnologiche e innovazione, per l'inserimento nella banca dati regionali SUAP di cui all'art. 42 della l.r. 40/2009, rendendola disponibile attraverso il servizio telematico di Accettazione unico di livello regionale (STAR), anche al fine di garantire livelli di servizio omogenei sul territorio;

DECRETA

per le motivazioni sopra espresse:

1. di revocare, a seguito delle modifiche intervenute, il decreto 235/2014 e, contestualmente alla revoca, approvare i due nuovi allegati A, modulistica relativa ad accreditamento, e B, modulistica relativa ad autorizzazione e SCIA;

2. di trasmettere tale modulistica al Settore Servizi digitali e integrazione dati, innovazione nei territori. Ufficio regionale di statistica della Direzione Sistemi informativi, infrastrutture tecnologiche e innovazione, per l'inserimento nella banca dati regionali SUAP di cui all'art. 42 della l.r. 40/2009, rendendola disponibile attraverso il servizio telematico di Accettazione unico di

livello regionale (STAR), anche al fine di garantire livelli di servizio omogenei sul territorio.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della l.r. 23/2007.

Il Dirigente
Barbara Trambusti

SEGUONO ALLEGATI

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 1

ISTANZA ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

Struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata autorizzata

- L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) -
- Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Giunta Regionale della Toscana
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50139 – Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a, ³ in qualità di legale rappresentante della seguente struttura:

[] *residenziale* [] *semiresidenziale*

Denominata _____ ⁴

Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio) ⁵

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale multiutenza
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

³ Compilare la scheda anagrafica

⁴ Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

⁵ E' consentita una sola selezione.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

I dati riferiti al fabbricato dove si svolge l'attività sono i seguenti:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Via/Piazza _____ n. _____
altri dati (es. interno, piano, scala, ecc) _____
C.A.P. [][][][][][] Comune _____ Prov. [][][]
Telefono fisso / cell. _____
PEC _____

CHIEDE

L'Accreditamento istituzionale

ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che la struttura sopra indicata è in possesso dell'Autorizzazione al funzionamento n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data [][][] / [][][] / [][][][][] per numero posti _____;
- che la struttura è in possesso di integrazione all'autorizzazione n. atto _____ rilasciata dal Comune di _____ in data [][][] / [][][] / [][][][][]
 - per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da _____ a _____ ⁶
 - per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) _____ ⁷
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti generali** per l'accreditamento distinti per tipologia di struttura contenuti nel Regolamento di attuazione D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti specifici** per l'accreditamento distinti per tipologia di struttura secondo le modalità indicate, di cui al testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;
- che la struttura ⁸:
 - non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
 - si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- di prendere atto che **l'accreditamento istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa istanza;

⁶ Inserire l'ultima integrazione fatta

⁷ Inserire l'ultima integrazione fatta

⁸ E' consentita la scelta di una delle opzioni indicate

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

- di essere consapevole **che la domanda di rinnovo dell'accreditamento** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accreditamento stesso;
- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, entro un anno dall'accreditamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**;

Luogo _____, data _____

_____ firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.¹⁰ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____¹¹

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

⁹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

¹⁰ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

¹¹ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	<p>- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;</p> <p>ovvero</p> <p>- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo</p>	Obbligatoria

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 1 bis
COMUNICAZIONE ADEGUAMENTO

Struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata accreditata

- Ai requisiti generali contenuti nel Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- Ai requisiti specifici contenuti nel: Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Giunta Regionale della Toscana
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50139 – Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a¹² in qualità di legale rappresentante della struttura:

residenziale **semiresidenziale**

Denominata _____ ¹³

(Barrare la casella della tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio)-¹⁴

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

¹² Compilare la scheda anagrafica

¹³ Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

¹⁴ E' consentita una sola selezione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

I dati riferiti al fabbricato dove si svolge l'attività sono i seguenti:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Via/Piazza _____ n. _____
altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) _____
C.A.P. [][][][][][] Comune _____ Prov. [][]
Telefono fisso / cell. _____
PEC _____

In possesso:

- dell'Accreditamento rilasciato da: _____ in data: [][]/[][]/[][][][]
- dell'Autorizzazione al funzionamento n. _____ rilasciata dal Comune di _____
in data: [][]/[][]/[][][][]
per numero posti _____;
- dell'integrazione all'autorizzazione n. atto _____ rilasciata dal Comune di _____ in data [][]/[][]/[][][][]
[] per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da _____ a _____¹⁵
[] per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) _____¹⁶

COMUNICA ¹⁷

- che la struttura **si è adeguata ai Requisiti generali per l'accreditamento** distinti per tipologia di servizio contenuti nel Regolamento di attuazione *D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R* di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura **si è adeguata ai Requisiti specifici per l'accreditamento** distinti per tipologia di servizio secondo le modalità indicate, di cui al testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

¹⁵ Inserire l'ultima integrazione richiesta

¹⁶ Inserire l'ultima integrazione richiesta

¹⁷ La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR n. 245/2021

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

e a tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che la struttura ¹⁸:
 - [] **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
 - [] **si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- che la struttura **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 3 dell'art. 6 della L.R. 82/ 2009 pertanto **non ha in corso** una procedura di revoca di accreditamento;
- di prendere atto che **l'accreditamento istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa comunicazione;
- di essere consapevole **che la domanda di rinnovo dell'accreditamento** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accreditamento stesso;
- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, entro un anno dalla presente comunicazione, e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**;

Luogo _____, data _____

_____ firma

¹⁸ E' consentita la scelta di una delle opzioni indicate

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)¹⁹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.²⁰ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D,P,R, 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____²¹

Dritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

¹⁹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

²⁰ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

²¹ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 1 ter
ISTANZA RINNOVO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
per struttura residenziale/semiresidenziale pubblica e privata autorizzata

- L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R -
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Giunta Regionale della Toscana
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50139 - Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a²² in qualità di legale rappresentante della struttura

residenziale semiresidenziale

Denominata _____²³

Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio)²⁴

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale multiutenza
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

²² Compilare la scheda anagrafica

²³ Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

²⁴ E' consentita una sola selezione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Accreditata in data: |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| atto n. _____

CHIEDE

il rinnovo dell'Accreditamento istituzionale

ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARA ²⁵

- che la struttura sopra indicata è in possesso dell'Autorizzazione al funzionamento n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| per numero posti _____;
- che la struttura è in possesso di integrazione all'autorizzazione n. atto _____ rilasciata dal Comune di _____ in data |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| :
 - per ampliamento dell'attività tramite aumento posti da _____ a _____²⁶
 - per modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) _____²⁷
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti generali** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura contenuti nel Regolamento di attuazione D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R di cui all'art. 11 L.R. 28 dicembre 2009, n. 82;
- che la struttura è in possesso dei **Requisiti specifici** per l'accREDITamento distinti per tipologia di struttura secondo le modalità indicate, di cui al testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;
- che la struttura²⁸:
 - non si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **non ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
 - si trova** nelle condizioni di cui al comma 4 dell'art. 34 DPGR 2/R/2018 pertanto **ha in corso** una procedura di prescrizione di adeguamento da parte della Commissione Multidisciplinare in esito a sopralluogo in fase di vigilanza e controllo;
- che la struttura **non si trova** nelle condizioni di cui al comma 3 dell'art. 6 della L.R. 82/ 2009 pertanto **non ha in corso** una procedura di revoca di accREDITamento;
- di prendere atto che **l'accREDITamento istituzionale della struttura ha validità cinque anni** decorrenti dalla data di presentazione di questa istanza;
- di essere consapevole **che la domanda di rinnovo dell'accREDITamento** dovrà essere presentata, a pena di decadenza, non oltre la data di scadenza dell'accREDITamento stesso;

²⁵ La data di presentazione della dichiarazione sostitutiva ai fini del rinnovo non deve superare il termine di validità dei 5 anni dalla data di accREDITamento, pena la decadenza dell'accREDITamento stesso.

²⁶ Inserire l'ultima integrazione richiesta

²⁷ Inserire l'ultima integrazione richiesta

²⁸ Scegliere una opzione tra le due indicate

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

- di essere consapevole che la struttura è tenuta **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, entro un anno dall'accREDITAMENTO e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere alla Giunta regionale **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)²⁹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.³⁰ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____³¹

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

²⁹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

³⁰ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

³¹ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo 	Obbligatoria

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 2

AUTOVALUTAZIONE

Strutture residenziali e semiresidenziali accreditate

- L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Giunta Regionale della Toscana
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE
Settore "Politiche per l'integrazione Socio-Sanitaria"
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50139 - Firenze

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a³² in qualità di legale rappresentante della struttura:

residenziale semiresidenziale

Denominata _____

33

Barrare la tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio)³⁴

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento (Dopo di Noi - Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale multiutenza
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

³² Compilare la scheda anagrafica

³³ Indicare la denominazione che risulta sull'atto di Autorizzazione al funzionamento

³⁴ E' consentita una sola selezione.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Accreditata in data: []/[]/[]

TRASMETTE ³⁵

La documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR, 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per le strutture già accreditate, ovvero entro un anno dalla data di istanza di accreditamento istituzionale, e successivamente con periodicità annuale.

Luogo _____, data _____
firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)³⁶

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.³⁷ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____³⁸

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

³⁵ La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata dalla struttura entro un anno dalla data di presentazione dell'istanza di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per le strutture già accreditate e successivamente con periodicità annuale

³⁶ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

³⁷ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

³⁸ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Documentazione di autovalutazione	Sempre obbligatoria

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 3

ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di **SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Al Suap del Comune

di _____ 39

Il/la sottoscritto/a⁴⁰, In qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE"**: ⁴¹

- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

I dati riferiti alla sede operativa dove si svolge l'attività sono i seguenti:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA' (compilare se diverso dalla sede legale)

Via/Piazza _____ n.
altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) _____
C.A.P. [] [] [] [] [] Comune _____ Prov. [] [] []
Telefono fisso / cell. _____
PEC _____

³⁹ Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁴⁰ Compilare la scheda anagrafica

⁴¹ E' consentita una sola selezione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

CHIEDE

L'Accreditamento istituzionale per il "Servizio di assistenza domiciliare" erogato ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R

A tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- **il possesso dei REQUISITI GENERALI** contenuti nell'allegato B del D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- **il possesso dei REQUISITI SPECIFICI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;
- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, entro un anno dall'accREDITamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**;

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁴²

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁴³ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁴⁴

⁴² Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁴³ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁴⁴ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
√	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 3 bis
COMUNICAZIONE DI ADEGUAMENTO
SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di

- Ai Requisiti generali contenuti nel Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- Ai Requisiti specifici contenuti nel: testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

Al Suap del Comune
di _____

45

Il/la sottoscritto/a⁴⁶, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di **"SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE"**:⁴⁷

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non-autosufficienti

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

Accreditato in data: / /

I dati riferiti alla sede operativa dove si svolge l'attività sono i seguenti:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA' (compilare se diverso dalla sede legale)

Via/Piazza _____ n.

altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) _____

C.A.P. Comune _____ Prov.

Telefono fisso / cell. _____

PEC _____

⁴⁵ Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁴⁶ Compilare la scheda anagrafica

⁴⁷ E' consentita una sola selezione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

COMUNICA ⁴⁸

Per il servizio di assistenza domiciliare erogato:

- L' adeguamento ai **REQUISITI GENERALI** contenuti nell'allegato B del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R;
- L' adeguamento ai **REQUISITI SPECIFICI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021 entro un anno dall'accreditamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁴⁹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁵⁰ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁵¹

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

⁴⁸ La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR n. 245/2021

⁴⁹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁵⁰Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁵¹ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 3 ter

AUTOVALUTAZIONE

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di **SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Al Suap del Comune

di _____ ⁵²

Il/la sottoscritto/a⁵³ In qualità di rappresentante legale che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di "SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE":⁵⁴

- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio- assistenziale
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti
- servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

Accreditato in data: []/[]/[]

TRASMETTE ⁵⁵

La **documentazione di Autovalutazione** per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, al Comune di competenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati, ovvero entro un anno dalla data di accreditamento, e successivamente con periodicità annuale;

Luogo _____, data _____

⁵² Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁵³ Compilare la scheda anagrafica

⁵⁴ E' consentita una sola selezione

⁵⁵ La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata entro un anno dalla data di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati e successivamente con periodicità annuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁵⁶

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁵⁷ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁵⁸

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
----------	---------------	------------------------

⁵⁶ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁵⁷ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁵⁸ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
--------------------------	--	---

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

<p>MODELLO 4 ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA</p> <ul style="list-style-type: none"> • L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) – • D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R, • Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021
--

Al Suap del Comune
di _____ 59

Il/la sottoscritto/a⁶⁰, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di "Altri servizi alla persona"⁶¹:

	Area utenza					
	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare):						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare):						

Note:

[*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

⁵⁹ Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁶⁰ Compilare la scheda anagrafica

⁶¹ E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

CHIEDE

L'Accreditamento istituzionale per il "Altri servizi alla persona" erogato
ai sensi della L.R. n. 82/2009 e del Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R

A tal fine ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Il possesso dei **REQUISITI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;
- di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, entro un anno dall'accREDITamento e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**;

Luogo _____, data _____
 firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁶²

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁶³ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁶⁴

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

⁶² Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁶³ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁶⁴ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 4 bis

COMUNICAZIONE DI ADEGUAMENTO

Soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di

ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA

Ai **REQUISITI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Al Suap del Comune ⁶⁵
di _____

Il/la sottoscritto/a⁶⁶, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di "ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA"⁶⁷:

Area utenza

	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare): _____						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare): _____						

Note:

[*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

Accreditato in data: []/[]/[]

⁶⁵ Comune nel territorio toscano dove hanno la sede operativa i soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo che erogano altri servizi alla persona

⁶⁶ Compilare la scheda anagrafica

⁶⁷ E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

COMUNICA⁶⁸

per il servizio erogato l'adeguamento ai **REQUISITI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità;

DICHIARA

di essere consapevole che il servizio è tenuto **alla verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti**, sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021 entro un anno dall'accREDITAMENTO e successivamente con periodicità annuale, a pena di decadenza, e di impegnarsi a trasmettere al Comune di competenza **la documentazione di Autovalutazione**

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁶⁹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁷⁰ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁷¹

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

⁶⁸ La comunicazione di adeguamento deve essere inviata entro un anno dall'approvazione della DGR 245/2021-289/ 2021

⁶⁹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁷⁰ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁷¹ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 4 ter

AUTOVALUTAZIONE

per soggetti pubblici e privati, compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo, accreditati per l'erogazione di
ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) -
- D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Al Suap del Comune

di _____ ⁷²

Il/la sottoscritto/a⁷³, in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di "Altri servizi alla persona": ⁷⁴

	Area utenza					
	Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
Unità di strada						
Telesoccorso e/o teleassistenza						
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio						
Servizio di prossimità per il supporto alla domiciliarità (specificare): _____						
Trasporto sociale						
Altri servizi alla persona* (specificare): _____						

Note:

[*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

Accreditato in data: / /

⁷² Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁷³ Compilare scheda anagrafica

⁷⁴ E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

TRASMETTE ⁷⁵

La documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti finalizzata all'individuazione di eventuali azioni correttive per il miglioramento continuo della qualità sulla base degli indicatori previsti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la documentazione di Autovalutazione per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti deve essere trasmessa, a pena di decadenza, al Comune di competenza, in regime transitorio entro un anno dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati, ovvero entro un anno dalla data di accreditamento, e successivamente con periodicità annuale.

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n .2016/679 del 27 aprile 2016)⁷⁶

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁷⁷ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁷⁸

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP

⁷⁵ La verifica dell'attività svolta deve essere effettuata entro un anno dalla data di accreditamento istituzionale o dalla data di comunicazione di adeguamento per i servizi già accreditati e successivamente con periodicità annuale

⁷⁶ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁷⁷ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁷⁸ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a trasmettere la documentazione di autovalutazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

**MODELLO 5
ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
OPERATORI INDIVIDUALI CHE EROGANO SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE
ASSISTENTE FAMILIARE**

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

**Al Suap del Comune dove
l'operatore individuale è
domiciliato⁷⁹**

DOMICILIO DELL'OPERATORE (compilare solo se diverso dalla residenza)	
domiciliato in _____	prov.
indirizzo _____	n. _____ C.A.P.

Tipo di accertamento:

- operatore individuale nuovo accreditamento
- operatore individuale già accreditato

Il/la sottoscritto, in qualità di operatore individuale per il “**SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**”, al fine **dell'accREDITAMENTO**, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di non prestare la propria opera, in ragione di legami personali con l'assistito, al di fuori di qualsiasi rapporto contrattuale

e presenta istanza per l'accertamento del possesso dei requisiti contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021;

- con autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 – **SEZIONE A**
- con presentazione di documentazione allegata (nel caso non sia possibile presentare autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000) - **SEZIONE B**

⁷⁹ Inviare l'istanza al Comune nel territorio toscano dove è domiciliato l'operatore individuale che eroga il servizio di assistenza domiciliare

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Sezione A: Richiesta dell'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune (con presentazione di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)

**PRESENTA ISTANZA PER
l'accertamento del possesso dei requisiti per
il Servizio di assistenza domiciliare erogato da operatore individuale
ai sensi della L.R. n. 82/2009**

Al fine dell'accertamento dei **REQUISITI** contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di possedere almeno uno dei seguenti requisiti⁸⁰:
 - di essere attualmente in possesso di un rapporto di lavoro in campo assistenziale comprovato dalla iscrizione all'istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)
Codice di rapporto INPS n _____ del _____
 - di aver maturato un'esperienza professionale in campo assistenziale di almeno 3 (tre) mesi, comprovata dalla iscrizione all'istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)
Codice di rapporto INPS n _____ del _____
 - possesso di un attestato di formazione in campo assistenziale, conseguito presso _____ in data _____

Luogo _____, data _____

_____ firma

⁸⁰ Barrare almeno uno dei requisiti. Possono essere barrati anche tutti e tre i requisiti.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Sezione B: Richiesta dell'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune con presentazione di documentazione allegata, (nel caso non sia possibile presentare autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000)

**PRESENTA ISTANZA PER
l'accertamento del possesso dei requisiti per
il Servizio di assistenza domiciliare erogato da operatore individuale
ai sensi della L.R. n. 82/2009**

Al fine dell'accertamento dei REQUISITI contenuti nel testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021, il/la sottoscritto/a

ALLEGA

documentazione attestante (barrare almeno 1 opzione delle seguenti):

- l'aver maturato un'esperienza professionale in campo assistenziale di almeno 3 (tre) mesi,
- il possesso di un attestato di formazione in campo assistenziale, conseguito presso _____
in data _____

Luogo _____, data _____
firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁸¹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

⁸¹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁸² Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁸³

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza
<input type="checkbox"/>	documentazione che attesta il possesso dei requisiti di accreditamento	Nel caso di istanza di accreditamento con presentazione di documentazione allegata, per l'accertamento del possesso dei requisiti da parte del Comune

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria

⁸² Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁸³ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

**MODELLO 6
VARIAZIONI**

- **SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE**
- **ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA**

erogati da soggetti pubblici e privati compresi gli enti e organismi a carattere non lucrativo **non soggetti a nuovo accreditamento**

- LR. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)
- Regolamento attuativo D.p.g.r. 11 agosto 2020, 86/R
- Testo coordinato della DGR 245 del 15/3/2021 pubblicato sul Supplemento al BURT n. 49 del 09.12.2021 risultante di tutte le modifiche apportate con le Delibere GG.RR. 289 del 22/3/2021, 918 del 6/9/2021 e 1239 del 22/11/2021

Al Suap del Comune
di _____

84

II/La sottoscritto/a in qualità di rappresentante legale dell'ente/organismo che eroga sul territorio toscano la seguente tipologia di servizio: ⁸⁵

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE⁸⁶ Accreditato in data: / /

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-assistenziale

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-sanitaria per non autosufficienti

servizio di assistenza domiciliare erogato da organizzazioni per attività socio-educativa

ALTRI SERVIZI ALLA PERSONA⁸⁷ Accreditato in data: / /

⁸⁴ Inviare la dichiarazione sostitutiva al comune nel territorio toscano dove risulta essere la sede operativa

⁸⁵ E' consentita la variazione di un solo servizio. Selezionare se si tratta di servizio di assistenza domiciliare oppure altri servizi alla persona

⁸⁶ E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione

⁸⁷ E' consentita una sola selezione, o una sola descrizione per servizio. Sono consentite più selezioni per area utenza.

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Area utenza

Famiglia e minori	Anziani auto	Disabili	Anziani non auto	Povertà	Disagio adulti
----------------------	-----------------	----------	------------------------	---------	-------------------

Unità di strada

Telesoccorso e/o
teleassistenza

Distribuzione pasti e/o
lavanderia a domicilio

Servizio di prossimità per il
supporto alla domiciliarità

Specificare: _____

Trasporto sociale

Altri servizi alla persona*

Specificare: _____

Note:

[*]: esempio: caffè e atelier alzheimer, servizio museale per alzheimer

COMUNICA

che a carico del SERVIZIO di cui sopra, a far data dal |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| decorrono le seguenti variazioni:

<p><input type="checkbox"/> Variazione del legale rappresentante del soggetto titolare del Servizio</p> <p style="margin-left: 20px;">Da _____ a _____</p>
<p><input type="checkbox"/> modifica della sede operativa <i>(indicare la nuova sede operativa)</i></p> <p>Comune _____ Prov. _ _ Stato _____</p> <p>Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _ _ _ _ </p> <p>Telefono fisso / cell. _____</p> <p>PEC _____</p>
<p><input type="checkbox"/> conclusione del servizio</p>

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁸⁸

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁸⁹ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁹⁰

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

⁸⁸ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁸⁹ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁹⁰ Indicazione eventuale

Questo facsimile di scheda non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale (STAR)

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

Questo facsimile non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale STAR



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 1 – RILASCIO AUTORIZZAZIONE

- Apertura struttura residenziale e semiresidenziale di nuova istituzione.
- Struttura residenziale e semiresidenziale già operante che intende trasferirsi in altra sede.
- Struttura residenziale e semiresidenziale che intende modificare la tipologia di servizio erogato.

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/La sottoscritto/a, CHIEDE ai sensi del DPGR 9 gennaio 2018, N. 2/R (Regolamento di attuazione dell'art. 62 L.R. 41/2005) IL RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI ACCOGLIENZA

Residenziale

Semiresidenziale

Denominata _____

per la seguente tipologia di struttura

(barrare la casella della tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio. E' consentita una sola selezione.)

<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone anziane non autosufficienti (Residenza Sanitaria Assistenziale)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per persone disabili gravi con attestazione di gravità (Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone a rischio psico-sociale e/o in condizioni di disagio relazionale
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili prevalentemente non in situazione di gravità (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale a carattere comunitario per persone adulte disabili con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento. (Dopo di Noi) (Comunità alloggio protetta)
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale multiutenza
<input type="checkbox"/>	Struttura residenziale per l'accoglienza di persone dipendenti da sostanze da abuso
<input type="checkbox"/>	Centro di pronta accoglienza per minori
<input type="checkbox"/>	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
<input type="checkbox"/>	Comunità familiare
<input type="checkbox"/>	Comunità a dimensione familiare
<input type="checkbox"/>	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone anziane
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per persone disabili
<input type="checkbox"/>	Struttura semiresidenziale per minori

IDENTIFICAZIONE CATASTALE

Foglio n. _____ Particella/mappale _____ (se presenti) subalterno _____
 Sezione _____

- che l'immobile è detenuto a titolo di Proprietà
 Affitto
 Comodato
- con atto di registrazione n. _____ del ____/____/____, (da compilare solo in caso di affitto o di comodato);
- di non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II, IX, XI, XII e XIII del codice penale, per la quale non sia intervenuta la riabilitazione³;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge⁴;
- che la struttura rispetta le norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, antisismica, prevenzione incendi, igiene e sicurezza;
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato;

Luogo _____, data _____
 firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁵

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁶ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____⁷

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

³ Art. 21 comma 3 LR 41/2005

⁴ art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

⁵ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁶ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁷ Indicazione eventuale

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui l'istanza non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte di altri soggetti + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Progetto del servizio	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Carta dei servizi	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Regolamento interno di organizzazione generale e funzionamento	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria dei locali	Sempre obbligatorio. La planimetria dovrà essere idonea ad identificare l'articolazione interna dei singoli spazi della struttura dove avrà sede l'attività oggetto della presente richiesta di autorizzazione con l'indicazione della loro destinazione d'uso in conformità al progetto
<input checked="" type="checkbox"/>	Tabella dietetica	Sempre obbligatorio
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria ai fini della registrazione (art. 6, REG. CE n. 852/2004)	Da non presentare in caso di: <ul style="list-style-type: none"> • Centro di pronta accoglienza per minori • Casa di accoglienza e gruppo appartamento • Comunità familiare • Comunità a dimensione familiare • Gruppo appartamento per adolescenti e giovani • Struttura semiresidenziale per minori

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; <i>ovvero</i>	Sempre obbligatoria

	- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo, con identificativo della ricevuta del pagamento	
--	---	--

Questo facsimile non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale STAR



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 2 - Integrazione di autorizzazione

- Struttura residenziale e semiresidenziale già operante che intende incrementare il numero di posti letto
- Struttura residenziale e semiresidenziale che intende modificare la destinazione d'uso di locali o spazi

(Art. 21 LR 41/2005, Art. 12 del D.P.G.R. 2R/2018)

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Possono presentare domanda di integrazione dell'autorizzazione **SOLO** le strutture già operanti al 13 gennaio 2018, data di entrata in vigore del d.p.g.r. 2R/2018

Il/La sottoscritto/a, che svolge, ai sensi del **DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R** (regolamento di attuazione dell'art. 62 L.R.T. 41/2005), attività di accoglienza tramite la struttura:

Denominata _____

come da autorizzazione n. _____ rilasciata dal Comune in data _____ per n. _____ posti/posti letto.

CHIEDE

ai sensi **dell'art.12** DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R (Regolamento di attuazione dell'art. 62 l.r. n. 41/2005)

IL RILASCIO DI INTEGRAZIONE DELL'AUTORIZZAZIONE LIMITATAMENTE A:

(barrare la voce di interesse: l'ampliamento può essere compatibile con la modifica della destinazione d'uso)

- Ampliamento dell'attività residenziale tramite aumento dei posti letto da _____ a _____**
- Ampliamento dell'attività semiresidenziale tramite aumento dei posti da _____ a _____**
- Modifica della destinazione d'uso di locali o spazi (specificare) _____**

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 - consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 – sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- **l'invarianza delle dichiarazioni rese al momento del rilascio del titolo abilitativo.**

Luogo _____, data _____

 firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n .2016/679 del 27 aprile 2016)⁸

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁹ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____¹⁰

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza.

⁸ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁹ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

¹⁰ Indicazione eventuale

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare l'istanza
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità dell/i titolare/i	Nel caso in cui l'istanza non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte di altri soggetti + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Progetto del servizio	Se cambiato rispetto a quello presentato al momento dell'istanza di autorizzazione
<input type="checkbox"/>	Carta dei servizi	Se cambiata rispetto a quello presentato al momento dell'istanza di autorizzazione
<input type="checkbox"/>	Regolamento interno di organizzazione generale e funzionamento	Se cambiato rispetto a quello presentato al momento dell'istanza di autorizzazione
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria dei locali con individuazione delle modifiche effettuate	Sempre obbligatorio. La planimetria dovrà essere idonea ad identificare l'articolazione interna dei singoli spazi della struttura dove avrà sede l'attività oggetto della presente richiesta di integrazione all' autorizzazione con l'indicazione della loro destinazione d'uso in conformità al progetto
<input type="checkbox"/>	Tabella dietetica	Se cambiata rispetto a quello presentato al momento dell'istanza di autorizzazione

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input checked="" type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; <i>ovvero</i> - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo, con identificativo della ricevuta del pagamento	Sempre obbligatoria

scadenza [] [] / [] [] / [] [] [] []
residente in _____ prov. [] [] Stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. [] [] [] [] [] []
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____
<i>(se persona giuridica)</i>
Denominazione _____
codice fiscale / p. IVA _____
con sede legale in:
Comune _____ Prov. [] [] Stato _____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. [] [] [] [] [] []
Telefono fisso / cell. _____ fax. _____
PEC _____

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 - consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 – sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Solo in caso di variazione del legale rappresentante del soggetto titolare dell'autorizzazione:

- di non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II, IX, XI, XII e XIII del codice penale, per la quale non sia intervenuta la riabilitazione¹¹;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge¹²

Per tutti gli altri tipi di variazione:

- l'invarianza delle dichiarazioni rese al momento del rilascio del titolo abilitativo.

Luogo _____, data _____
firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)¹³

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.¹⁴ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

¹¹ Art. 21 comma 3 LR 41/2005

¹² art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

¹³ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

¹⁴ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

Responsabile del trattamento _____¹⁵

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte di altri soggetti + copia del documento di identità	In caso di variazione in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante tenuti al possesso dei requisiti soggettivi

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc.)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

¹⁵ Indicazione eventuale

Questo facsimile non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale STAR



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 4 – Comunicazione di Avvio attività
Apertura Struttura soggetta a comunicazione di avvio attività
(Art. 22 LR. 41/2005, Art. 22 del D.P.G.R. 2/R/2018)

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/la sottoscritto/a COMUNICA, ai sensi dell'**art.22** del DPGR 9 gennaio 2018, N. 2/R (*Regolamento di attuazione dell'art. 62 L.R. 41/2005*), **l'avvio dell'attività di struttura di accoglienza:**

denominata _____

in data |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

• **per la seguente tipologia di struttura**

(barrare la casella della tipologia di struttura in relazione alle fasce di utenza ed alla tipologia di servizio. E' consentita una sola selezione.)

<input type="checkbox"/>	<p>Art. 22 comma 1 lett. a) L.R. 41/2005 Comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati fino ad un massimo di otto soggetti maggiori di età, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Art. 22 comma 1 lett. c) L.R. 41/2005 Strutture di accoglienza diurna o notturna, tese a soddisfare bisogni primari di vita delle persone che versano in gravi condizioni di disagio economico, familiare e sociale in stretto collegamento con i servizi territoriali.</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Art. 22 comma 1 lett. b) L.R. 41/2005 Comunità di tipo familiare per le funzioni di assistenza a bassa intensità per soggetti di diverse fasce di età: <input type="checkbox"/>Appartamenti per Anziani. (Fino ad un massimo di 6 posti letto) <input type="checkbox"/>Appartamenti per l'Autonomia per adolescenti e giovani. (Fino ad un massimo di 6 posti letto. Può essere alzata a massimo 12 posti letto in caso di articolazione in due moduli di massimo 6 posti ciascuno collocati nello stesso complesso/immobile ed organizzati con modalità di accesso indipendenti) <input type="checkbox"/>Appartamenti per il Durante e Dopo di Noi. (Fino ad un massimo di 5 posti letto)</p>

• **per utenza accolta**

(Selezionare la tipologia di utenza accolta dalla struttura individuata fra quelle indicate nell'elenco. E' consentita una sola selezione.)

ai sensi degli Art. 22 comma 1 lett. a) e lett. c) L.R. 41/2005	
<input type="checkbox"/>	persone maggiorenni autosufficienti, da soli o in nuclei familiari, anche in presenza di figli minorenni, che si trovano in situazione di disagio e marginalità sociale, per le quali la permanenza nel nucleo familiare è temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale;
<input type="checkbox"/>	persone senza fissa dimora e persone con esigenze abitative e di soddisfacimento dei bisogni primari di vita, che versano in gravi condizioni di disagio economico, alle quali può essere offerto accompagnamento a percorsi di inclusione sociale;
<input type="checkbox"/>	persone prive di validi riferimenti che siano o siano state sottoposte a procedimenti penali e che sono nelle posizioni di:

con sede legale in:	
Comune _____	Prov. __ _ Stato _____
Indirizzo _____ n. _____	C.A.P. __ _ _ _ _
Telefono fisso / cell. _____	fax. _____
PEC _____	

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 - consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 – sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- il possesso dei requisiti previsti dal regolamento **DPGR 9 gennaio 2018, n. 2/R**, per la tipologia di struttura indicata, specificando che il **numero dei posti è pari a _____**
- che i dati riferiti al fabbricato dove si svolgerà l'attività sono i seguenti:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Via/Piazza _____ n. _____
altri dati (es. interno, piano, scala, ecc.) _____
C.A.P. __ _ _ _ _ Comune _____ Prov. __ _

IDENTIFICAZIONE CATASTALE

Foglio n. _____ Particella/mappale _____ (se presenti) subalterno _____
Sezione _____

- che l'immobile è detenuto a titolo di Proprietà
 Affitto
 Comodato
con atto di registrazione n. _____ del |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|, (da compilare solo in caso di affitto o di comodato);
- che la struttura possiede i requisiti strutturali previsti per gli alloggi destinati a civile abitazione;¹⁶
- che la struttura rispetta le norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, antisismica, prevenzione incendi, igiene e sicurezza;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge¹⁷
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato;

Luogo _____, data _____

_____ firma

¹⁶ art. 22 l.r. 41/2005

¹⁷ art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)¹⁸

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____
Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.¹⁹ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____²⁰

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione

¹⁸ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

¹⁹ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

²⁰ Indicazione eventuale

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte di altri soggetti + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Progetto del servizio	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Carta dei servizi	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Regolamento interno di organizzazione generale e funzionamento	Sempre obbligatorio
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria dei locali	Sempre obbligatorio. La planimetria dovrà essere idonea ad identificare l'articolazione interna dei singoli spazi della struttura dove avrà sede l'attività oggetto della presente richiesta di autorizzazione con l'indicazione della loro destinazione d'uso in conformità al progetto
<input checked="" type="checkbox"/>	Tabella dietetica	Sempre obbligatorio

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

scadenza [] [] / [] [] / [] [] [] [] [] []
residente in _____ prov. [] [] Stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. [] [] [] [] [] []
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____
<i>(se persona giuridica)</i>
Denominazione _____
codice fiscale / p. IVA _____
con sede legale in:
Comune _____ Prov. [] [] Stato _____
Indirizzo _____ n. _____ C.A.P. [] [] [] [] [] []
Telefono fisso / cell. _____ fax. _____
PEC _____

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 - consapevole della responsabilità penale prevista dalla legge per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 – sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Solo in caso di variazione del legale rappresentante del soggetto titolare:

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge²¹
- l'invarianza delle dichiarazioni rese al momento del rilascio del titolo abilitativo sul possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e professionali.

Per tutti gli altri tipi di variazione:

- l'invarianza delle dichiarazioni rese al momento del rilascio del titolo abilitativo.

Luogo _____, data _____
 firma _____

²¹ art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)²²

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.²³ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____²⁴

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte di altri soggetti + copia del documento di identità	In caso di variazione in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante tenuti al possesso dei requisiti soggettivi

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti, etc.)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

²² Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

²³ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

²⁴ Indicazione eventuale

Questo facsimile non costituisce documento valido per la presentazione della pratica al di fuori del servizio telematico di accettazione regionale STAR



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

MODELLO 6 - Cessazione

Cessazione attività struttura di accoglienza in possesso
di autorizzazione o soggette a comunicazione di avvio attività

(Artt. 21 e 22 L.R. 41/2005, D.P.G.R. 2/R/2018)

Sportello SUAP del Comune dove la struttura è ubicata

Il/La sottoscritto/a **COMUNICA**, con decorrenza dal ____/____/____, **la cessazione** dell'attività di accoglienza svolta nella struttura denominata _____ avviata con autorizzazione/comunicazione n. _____ del ____/____/____ per n. _____ posti.

Luogo _____, data _____
_____ firma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)²⁵

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.²⁶ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Responsabile del trattamento _____²⁷

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di _____ indirizzo mail _____

²⁵ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

²⁶ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

²⁷ Indicazione eventuale

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa pubblicata sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura

MODALITÀ TECNICHE PER L'INVIO DEGLI ATTI DESTINATI ALLA PUBBLICAZIONE

Con l'entrata in vigore dal 1 gennaio 2008 della L.R. n. 23 del 23 aprile 2007 "Nuovo ordinamento del Bollettino Ufficiale della Regione Toscana e norme per la pubblicazione degli atti. Modifiche alla legge regionale 20 gennaio 1995, n. 9 (Disposizioni in materia di procedimento amministrativo e di accesso agli atti)", cambiano le tariffe e le modalità per l'invio degli atti destinati alla pubblicazione sul B.U.R.T.

Tutti gli Enti inserzionisti devono inviare i loro atti per la pubblicazione sul B.U.R.T. in formato esclusivamente digitale. Le modalità tecniche per l'invio elettronico degli atti destinati alla pubblicazione sono state stabilite con Decreto Dirigenziale n. 5615 del 12 novembre 2007. **L'invio elettronico avviene mediante interoperabilità dei sistemi di protocollo informatici (DPR 445/2000 artt. 14 e 55) nell'ambito della infrastruttura di Cooperazione Applicativa Regionale Toscana. Le richieste di pubblicazione firmate digitalmente (D.Lgs. 82/2005) devono obbligatoriamente contenere nell'oggetto la dicitura "PUBBLICAZIONE BURT", hanno come allegato digitale l'atto di cui è richiesta la pubblicazione. Per gli enti ancora non dotati del protocollo elettronico, per i soggetti privati e le imprese la trasmissione elettronica deve avvenire esclusivamente tramite posta certificata (PEC) all'indirizzo regionetoscana@postacert.toscana.it**

Il materiale da pubblicare deve pervenire all'Ufficio del B.U.R.T. entro il mercoledì per poter essere pubblicato il mercoledì della settimana successiva.

Il costo della pubblicazione è a carico della Regione.

La pubblicazione degli atti di enti locali, altri enti pubblici o soggetti privati obbligatoria per previsione di legge o di regolamento è effettuata senza oneri per l'ente o il soggetto interessato.

I testi da pubblicare, trasmessi unitamente alla istanza di pubblicazione, devono possedere i seguenti requisiti formali:

- testo - in forma integrale o per estratto (ove consentito o espressamente richiesto);
- collocazione fuori dai margini del testo da pubblicare di firme autografe, timbri, loghi o altre segnature;
- utilizzo di un carattere chiaro tondo preferibilmente times newroman, corpo 10;
- indicazione, all'inizio del testo, della denominazione dell'ente emittitore e dell'oggetto dell'atto sintetizzato nei dati essenziali;
- inserimento nel testo di un unico atto o avviso; più atti o avvisi possono essere inseriti nello stesso testo se raggruppati per categorie o tipologie omogenee.

Per ogni eventuale chiarimento rivolgersi alla redazione del B.U.R.T. tel. n. 0554384631-4610-4624