

Mod.C

AI COMUNE DI OSILO
Via Sanna Tolu, n. 30
07030 OSILO
c.a. UFFICIO DI PIANO

**OGGETTO: DOMANDA DI ACCREDITAMENTO AL SERVIZIO DI TRASPORTO AGEVOLATO
DISPONIBILITA' PARCO VETTURE**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____
Via/Piazza _____
in qualità di legale rappresentante/ procuratore della _____
con sede legale a _____ in Via _____ n. _____
con sede amministrativa in _____ Via _____ n. _____
Cod. Fisc. _____ P. IVA _____
N.Telefono _____ N.Fax _____
E-mail _____

CHIEDE

**L'ACCREDITAMENTO DI _____, PER L'EROGAZIONE DELLE
PRESTAZIONI INERENTI IL SERVIZIO DI TRASPORTO AGEVOLATO DESTINATO AI DISABILI ED ANZIANI
IMPOSSIBILITATI A UTILIZZARE I NORMALI MEZZI PUBBLICI O COLORO CHE NON SIANO IN GRADO DI
UTILIZZARE TEMPORANEAMENTE UN PROPRIO MEZZO**

A tal fine, sotto la propria responsabilità ad ogni effetto di legge, dichiara che

a) L'accreditamento viene richiesto:

- come singola impresa/cooperativa profit
- come consorzio
- come associazione non profit
- come associazione temporanea con i seguenti soggetti:

1) Capogruppo _____
Sede Legale a _____ Via _____ N. _____
2) Mandante _____
Sede Legale a _____ Via _____ N. _____
3) Mandante _____
Sede Legale a _____ Via _____ N. _____
4) Mandante _____
Sede Legale a _____ Via _____ N. _____

di mettere a disposizione il seguente parco vetture:

N. mezzo	Tipologia del mezzo <i>(in caso di più mezzi aventi le medesime caratteristiche, si richiede di indicare il numero complessivo dei mezzi a disposizione)</i>	n. posti (escluso conducente)	Anno immatricolazione	Anno ultima revisione	Omologazione trasporto disabili	Omologazione trasporto allettati	Omologazione trasporto carrozzine

DICHIARA ALTRESI'

il numero e la qualifica degli operatori da impiegare per la realizzazione del servizio (n. volontari e/o dipendenti) sono

	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Indicare qualifica (Dipendente o volontario)	Anni esperienza	Reperibilità (indicare giorni e orari)
1						
2						
3						

- di garantire la continuità del rapporto operatore/utente, soprattutto nel caso sua richiesta anche al presenza dell'accompagnatore;
- di impegnarsi a garantire la sostituzione immediata del personale assente, con altro avente pari qualifica;
- di impegnarsi a garantire l'immediata sostituzione dei mezzi inidonei al servizio;

DATA _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE/IL PROCURATORE

Firma _____

Le dichiarazioni di cui sopra devono recare la sottoscrizione semplice accompagnata dalla fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante – ex D.P.R. n. 445/2000)

N.B. In Caso di Associazione temporanea di imprese la dichiarazione deve essere prodotta sia dalle mandanti che dalla capogruppo (mandataria).