

**COORDINATORE UFFICIO DI PIANO AMBITO N18**  
**VIA PIO XII, N°130**  
**CASORIA (NA)**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE ATTESTANTE LA PERMANENZA DEI REQUISITI**  
**Regolamento 7 aprile 2014, n. 4 in attuazione della Legge Regionale 23 ottobre 2007 n.**  
**11 (da trasmettere entro e non oltre il 30 dicembre di ogni anno)**

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ in Via/Piazza

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice

Fiscale \_\_\_\_\_ di cittadinanza \_\_\_\_\_

in qualità di *legale rappresentante* della ditta/società \_\_\_\_\_

con sede legale a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ in Via/Piazza

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ C.F.

\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

quale *prestatore di servizi*:

**SEZIONE A - SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI**

**Specificare struttura<sup>1</sup>**

**SEZIONE B - SERVIZI TERRITORIALI E DOMICILIARI**

**Specificare servizi<sup>2</sup>**

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Effettuare una dichiarazione per ogni struttura autorizzata e/o accreditata

<sup>2</sup> Effettuare una dichiarazione per ogni servizio accreditato

**Per i servizi:**

Ente erogatore: \_\_\_\_\_

Tipologia di servizi: \_\_\_\_\_

Luogo di Svolgimento<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

**Per le strutture:**

Ente erogatore: \_\_\_\_\_

Nome struttura: \_\_\_\_\_

Tipologia di servizi erogati: \_\_\_\_\_

Luogo di Svolgimento<sup>4</sup>: \_\_\_\_\_

regolarmente autorizzato con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ai sensi del regolamento in oggetto rilasciato dall'Ambito N18, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

la permanenza dei requisiti richiesti dalla normativa vigente per la

struttura \_\_\_\_\_ (nome struttura)

servizio \_\_\_\_\_ (nome servizio)

Sopra riportati

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Indicare luogo come sede: a) domicilio utente, b) sede comunale o Ambito, c) presso altre sedi messe a disposizione dalla ditta

<sup>4</sup> Indicare indirizzo della struttura sede operativa

altresì che:

non sono intervenute variazioni di sorta

sono intervenute le seguenti variazioni comunicate in data \_\_\_\_\_ con n. prot \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
luogo data

Firma

\_\_\_\_\_

(Si allega fotocopia di documento di identità del dichiarante)