

All'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige Ripartizione prestazioni sanitarie ed assistenza territoriale

Ufficio Mobilità sanitaria, flussi informativi e assistenza indiretta

uff.mobsan@pec.sabes.it

Domanda di partecipazione

Il/La sottoscritto/a

.....
legale rappresentante / Procuratore dell'Ente del Terzo Settore

.....
ovvero dell'aggregazione di Enti del Terzo Settore composta da

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare alla procedura per l'individuazione di un Ente o di un'aggregazione di Enti del Terzo Settore interessati alla co-progettazione e alla successiva realizzazione del telefono psicologico provinciale di crisi, attivo 24 ore su 24 per 7 giorni su 7.

E DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni:

di essere il legale rappresentante / Procuratore dell'ETS

.....
con sede legale in

via/piazza e n.

Codice fiscale

Indirizzo posta certificata (PEC)

.....
Indirizzo e-mail

- di essere iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda;
- che le finalità e le attività previste dallo statuto dell'Ente sono coerenti con l'oggetto dell'Avviso e con il servizio di telefono psicologico provinciale di crisi;
- di possedere comprovata esperienza professionale, organizzativa e tecnica negli ambiti dell'intervento di crisi, della psicologia dell'emergenza, della consulenza telefonica o della gestione psicosociale delle crisi;
- di disporre di idoneità organizzativa e professionale per la realizzazione di un servizio provinciale accessibile 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, con psicologhe e psicologi appositamente formati;
- di garantire l'acquisizione delle professionalità necessarie, l'organizzazione dei turni, le modalità di sostituzione e la continuità del servizio;

- di garantire lo svolgimento del servizio in lingua italiana e tedesca; ulteriori competenze linguistiche potranno essere indicate nella proposta progettuale;
- di disporre della capacità tecnica per mettere a disposizione o gestire un numero verde e un sistema di contact center adeguato;
- di garantire la collaborazione con i Servizi psicologici, la Psichiatria, la Neuropsichiatria infantile e dell'età evolutiva aziendali, nonché con la Centrale provinciale di emergenza 112 e le strutture di emergenza e soccorso;
- di adottare procedure adeguate in materia di protezione dei dati personali, segreto professionale, documentazione, monitoraggio, garanzia della qualità, reportistica e conservazione degli atti;
- che il personale impiegato non si trova in situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
- di impegnarsi a stipulare adeguata copertura assicurativa per le attività svolte e per la responsabilità civile verso terzi;
- di non aver riportato condanne definitive che comportino l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di aver preso visione dell'Avviso pubblico e di accettarne integralmente i contenuti;
- di essere consapevole che la presentazione della presente domanda non comporta alcun diritto all'ammissione alla fase di co-progettazione né alla stipula della convenzione con l'Azienda Sanitaria.

E DICHIARA INOLTRE

che l'Ente / l'aggregazione di Enti dispone delle competenze e delle risorse necessarie per la co-progettazione e la successiva gestione operativa del telefono psicologico provinciale di crisi 24/7, comprensiva degli aspetti professionali, tecnici, organizzativi, documentali, di qualità e rendicontativi previsti dall'Avviso.

IN CASO DI AGGREGAZIONE DI ETS:

Ente capofila

Enti aderenti

Ripartizione dei ruoli e responsabilità interne

.....

Allegati:

- a) Relazione sull'esperienza professionale, organizzativa e tecnica maturata negli ambiti dell'intervento di crisi, della psicologia dell'emergenza, della consulenza telefonica o della gestione psicosociale delle crisi;
- b) Proposta progettuale preliminare con descrizione dell'organizzazione del servizio 24/7, delle professionalità impiegate, delle modalità di sostituzione, delle interfacce con i servizi aziendali e della garanzia della qualità;
- c) Piano dei costi preliminare con indicazione dei costi ammissibili al rimborso;
- d) Modello relativo alla protezione dei dati, al segreto professionale, alla documentazione, al monitoraggio, alla reportistica e alla conservazione degli atti;
- e) Indicazione dei rappresentanti delegati a partecipare alla fase di co-progettazione;
- f) Copia del documento di identità del legale rappresentante;
- g) *Eventuale* procura del soggetto firmatario;
- h) *In caso di aggregazioni:* dichiarazione relativa alla composizione, alla ripartizione dei ruoli, all'ente capofila e alle responsabilità interne.

Il/La sottoscritto/a,
consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false, dichiara
sotto la propria responsabilità che tutte le eventuali fotocopie allegate alla domanda di
partecipazione all'avviso sono conformi all'originale in suo possesso e che ogni dichiarazione
risponde al vero. A tal fine allega copia di documento di identità valido ai sensi degli artt. 38,
45, 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

Data.....

Firma del legale rappresentante