

# Domanda di accreditamento Albo regionale "Parte Seconda"

ENTI TITOLARI

Région Autonome  
Vallée d'Aoste



Regione Autonoma  
Valle d'Aosta



All'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali  
Struttura Politiche Sociali e Giovanili  
Loc. Grande Charrière, 40  
11020 Saint Christophe (AO)

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....il.....  
e residente in.....  
via/fraz.....n.....  
in qualità di responsabile legale dell'ente.....  
con sede in.....  
via/fraz.....n.....  
telefono.....cellulare.....  
codice fiscale.....P.IVA.....  
indirizzo di posta elettronica e PEC.....  
.....fax.....  
sito web.....

## CHIEDE

che l'ente del quale è legale rappresentante sia accreditato all'**Albo Regionale del Servizio Civile Parte Seconda (Enti titolari dell'accreditamento)**, istituito con DGR 129/2006 e parzialmente modificato con DGR 117/2011, per la presentazione dei progetti di servizio civile regionale nei seguenti settori:

- Aiuto alla persona;
- Ambiente;
- Educazione e promozione culturale;
- Patrimonio artistico e culturale;
- Protezione civile;
- Estero;
- Servizi per la tutela del cittadino

e iscritto alla classe (barrare la voce che interessa):

- 1^
- 2^
- 3^
- 4^

## Domanda di accreditamento Albo regionale “Parte Seconda”

### ENTI TITOLARI

dell’Albo della Regione autonoma Valle d’Aosta degli enti di servizio civile regionale per n. ... sedi di attuazione di progetto.

Pertanto, **DICHIARA** che l’ente (*BARRARE LE CASELLE DI INTERESSE*):

<input type="checkbox"/> 1) non persegue scopi di lucro;
<input type="checkbox"/> 2) è formalmente costituito con Statuto e svolge un’attività continuativa da almeno tre anni;
<input type="checkbox"/> 3) è in grado di dimostrare attraverso l’evidenza (report, convenzioni o progetti) di aver gestito e svolto attività da almeno due anni;
<input type="checkbox"/> 4) ha sottoscritto, a nome del responsabile legale, la “Carta di impegno etico del servizio civile regionale”;
<input type="checkbox"/> 5) è titolare di un sito web con una pagina dedicata al servizio civile regionale – indicare il sito: .....; <i>oppure</i>
<input type="checkbox"/> 5.1) garantirà, alla presentazione dei progetti, la disponibilità di un sito web con una pagina dedicata al servizio civile regionale;
<input type="checkbox"/> 6) possiede una casella di posta elettronica certificata e la firma elettronica – indicare l’indirizzo di posta certificata.....; <i>oppure</i>
<input type="checkbox"/> 6.1) garantirà l’attivazione della casella di posta elettronica certificata e della firma elettronica entro la presentazione dei progetti;
<input type="checkbox"/> 7) garantisce la presenza di un <i>responsabile</i> del servizio civile regionale nella figura del direttore o del presidente (responsabile legale) – indicare il nominativo.....;
<input type="checkbox"/> 8) garantisce la presenza di un responsabile della <i>gestione amministrativa</i> – indicare il nominativo.....; N.B. il responsabile della <i>gestione amministrativa</i> : <input type="checkbox"/> ha comprovata esperienza certificata attraverso CV; <input type="checkbox"/> non ha comprovata esperienza e pertanto dichiara la propria disponibilità alla formazione;
<input type="checkbox"/> 9) garantisce la presenza di una persona che si occuperà della <i>gestione dei volontari</i> (O.L.P.): indicare il nominativo.....; N.B. la persona che si occuperà della <i>gestione dei volontari</i> (O.L.P.):

## Domanda di accreditamento Albo regionale “Parte Seconda”

### ENTI TITOLARI

- ha comprovata esperienza certificata attraverso CV;
- non ha comprovata esperienza e pertanto dichiara la propria disponibilità alla formazione.

Altresì, dichiara che l'ente:

- si impegna a formalizzare, alla presentazione dei progetti, il rapporto tra *il responsabile del servizio civile regionale, il responsabile della gestione amministrativa e l'O.L.P.*, attraverso la previsione di un piano di monitoraggio;
- in caso di esito positivo dell'istruttoria, richiede alla Struttura competente l'accesso al sistema di gestione informatica Helios (solo per la sezione regionale).

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il titolare dei dati è la Regione Autonoma Valle d'Aosta con sede in Piazza Deffeyes 1 - Aosta. Il responsabile del trattamento dei dati è il coordinatore del Dipartimento Sanità, salute, Politiche Sociali.

Luogo e Data

Il Responsabile legale dell'ente

.....

.....

Ai sensi dell'articolo 33 della legge regionale 19/2007, l'Amministrazione procede a idonei controlli, anche a campione e in ogni caso quando sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rilasciate. Ai sensi dell'articolo 39, comma 1, della legge regionale 19/2007, le dichiarazioni mendaci, le falsità in atti, l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla sopracitata legge, nonché l'esibizione di documenti di riconoscimento contenenti dati che hanno subito variazioni dalla data di rilascio, sono puniti ai sensi delle leggi vigenti in materia.

#### **Allegati da presentare contestualmente alla domanda:**

- a) **Copia autenticata dello Statuto;**
- b) **Copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del responsabile legale dell'ente;**
- c) **Report, convenzioni, progetti in grado di dimostrare l'evidenza dell'attività svolta dall'ente da almeno due anni;**
- d) **“Carta di impegno etico del servizio civile regionale” firmata dal responsabile legale;**
- e) **CV del responsabile della gestione amministrativa con relativa certificazione delle esperienze;**

*oppure*

**Dichiarazione di partecipazione alla formazione in materia di servizio civile sottoscritta dal responsabile della gestione amministrativa (Mod. A);**

- f) **CV dell'O.L.P. con relativa certificazione delle esperienze;**

*oppure*

**Domanda di accreditamento Albo regionale “Parte Seconda”**

**ENTI TITOLARI**

**Dichiarazione di partecipazione alla formazione in materia di servizio civile sottoscritta dall’O.L.P. (Mod. A).**